Ózdi Szakképzési Centrum

Surányi Endre Technikum, Szakképz**ő** Iskola és Kollégium

3700 Kazincbarcika, Irinyi János utca 1.

Telefon: 48/310-822 E-mail: suranyi.szki.kazincbarcika@gmail.com Web: www.suranyi-szki.edu.hu

OM azonosítószám: 203046

**Jelentkezési lap**

**ingyenes felnőtt szakmai oktatásra**

**2023/2024-es tanév**

|  |  |
| --- | --- |
| Technikusi képzés *(kizárólag érettségi vizsgával rendelkezőknek)* | Szakképző iskolai képzés |
| Szakma/szakmairány megnevezése | Szakma/szakmairány megnevezése |
| Csecsemő- és gyermekápoló | 2 év | Karosszérialakatos | 1,5 év |
| Egészségügyi asszisztens (gyógyszertári asszisztens szakmairány) | 2 év | Villanyszerelő (épületvillamosság, villamoshálózat szakmairányok) | 1,5 év |
| Általános ápoló (beszámítással) | 1 év | Ipari gépész | 1,5 év |
| Gépjármű- mechatronikai technikus (szerviz szakmairány) | 1,5 év | Gépi és CNC forgácsoló | 1,5 év |
| Fodrász | 1,5 év | Kereskedelmi értékesítő (eladó) | 1,5 év |
| Kozmetikus technikus | 1,5 év | Pincér-vendégtéri szakember | 1,5 év |
| Kéz- és lábápoló technikus (kézápoló és körömkozmetikus szakmairány) | 1,5 év | Cukrász | 1,5 év |
| Szakács | 1,5 év |
| A képzések bemeneti feltételeként előírt foglalkozásegészségügyi, pályaalkalmassági és fizikai alkalmassági feltételekről az intézmény honlapján bővebb felvilágosítást nyújtunk.**A szakképzésről szóló 2019. évi LXXX. törvény 3. § (1) értelmében az állam az első kettő szakma megszerzését ingyenesen biztosítja.** |

**A jelentkezési lapot nyomtatott nagybetűkkel kérjük kitölteni!**

Az alábbi szakmákra adom be jelentkezésemet a 2023/2024-es tanévben:

1. …………………..………………………. szakma 2. ………..…………………………………. szakma

Név: ………………………………………………….............. Születési név:……………………………………………………..

Születési hely és idő: ……………………….……………..… Anyja leánykori neve: ……………………………………..…..…

TAJ szám:……………………………………………………. Adószám:…………………………………………………………

Oktatási azonosító szám (ha van): …………………..….……

Lakcím/értesítési cím: ..............................……..........................……………………………………………………………………..

Telefonszám: ...........……………………….....................….... E-mail:…………………………………………………………….

*Kérjük, X-szel jelölje a megfelelőt:*

nappali munkarend tanulói jogviszonyban esti munkarend felnőttképzési jogviszonyban

 iskolai előképzettsége: érettségi szakmai végzettség

 szakképesítés/szakma megnevezése: ……………………………

*A bizonyítványmásolatot/másolatokat kérjük mellékelni!*

Alulírott tudomásul veszem, hogy az általam megjelölt szakmára való felvétel feltétele az előírt foglalkozásegészségügyi, pályaalkalmassági (\*fizikai alkalmassági) követelmények teljesítése. Az egyes képzések beindítása a jelentkezők számától és a fenntartó engedélyétől függ.

Kelt: 2023. ….....................................……….. .....................................

 jelentkező aláírása

 A kitöltött, aláírt jelentkezési lapot elektronikusan az intézmény e-mail címére (suranyi.szki.kazincbarcika@gmail.com) kérjük

 elküldeni vagy személyesen a titkárságon leadni 2023. augusztus 22-ig.