

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](http://www.suranyi-szki.edu.hu) OM azonosítószám: 203046

**Jelentkezési lap**

**Közismereti tartalom nélküli, kizárólag szakmai vizsgára történő felkészítésre jelentkezők számára (2025/2026-os tanév), esti munkarendben, felnőttképzési jogviszonyban**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Technikusi képzés*(kizárólag érettségi vizsgával rendelkezőknek)* | | Szakképző iskolai képzés | |
| Szakma/szakmairány megnevezése | | Szakma/szakmairány megnevezése | |
| Csecsemő-és gyermek ápoló | 1,5 év | Cukrász | 1,5 év |
| Egészségügyi asszisztens  (gyógyszertári asszisztens szakmairány) | 1,5 év | Gépi és CNC forgácsoló | 1,5 év |
| Általános ápoló | 2,5 év | CNC - programozó | 2 év |
| Kozmetikus technikus | 1,5 év | Karosszérialakatos | 1,5 év |
| Vendégtéri szaktechnikus | 1,5 év | Kereskedelmi értékesítő (eladó) | 1 vagy 1,5 év |
| Gépjármű- mechatronikai technikus  (szerviz szakmairány) | 1,5 év | Pincér-vendégtéri szakember | 1,5 év |
| Fodrász | 1,5 év | Gépjármű mechatronikus (szerviz szakmairány) | 1,5 év |
| Szakács | 1,5 év |
| Kéz- és lábápoló technikus  (Kézápoló és körömkozmetikus, Speciális lábápoló szakmairány | 1,5 év | Villanyszerelő (épületvillamosság, szakmairány) | 1,5 év |
| A képzések bemeneti feltételeként előírt foglalkozásegészségügyi, pályaalkalmassági és fizikai alkalmassági feltételekről az intézmény honlapján bővebb felvilágosítást nyújtunk. A képzések intenzitása: heti 2-3 alkalom. | | | |

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

Az alábbi szakmákra adom be jelentkezésemet a 2025/2026-os 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:*

iskolai előképzettsége: érettségi szakmai végzettség

*A bizonyítványmásolatokat kérjük mellékelni!*

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

**A szakképzésről szóló 2019. évi LXXX. törvény 3. § (1) értelmében az állam az első kettő szakma és egy szakképesítés megszerzését ingyenesen biztosítja. Büntetőjogi felelősségem tudatában nyilatkozom, hogy jogosult vagyok részt venni ingyenes felnőtt szakmai oktatásban.**

Kelt: 2025. ….....................................……….. .....................................

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 2025. augusztus 22-ig.