**BEFOGADÓ NYILATKOZAT**

**tanulók gyakorlati képzésére / szakirányú oktatására vonatkozóan**

1. **TANULÓ ADATAI:**

|  |  |
| --- | --- |
| Név: |  |
| Szakma megnevezése: |  |
| Évfolyam/osztály (jelenleg): |  |
| Gyakorlati képzés kezdete és vége: (szakképzési munkaszerződés kötési időszak)  |  |
| Születési hely és idő: |  |
| Anyja neve: |  |
| Lakcím: |  |
| Telefonszám: |  |
| E-mail: |  |

1. **ISKOLA ADATAI:**

|  |  |
| --- | --- |
| Név: | Veszprémi SZC Ipari Technikum |
| Cím: | 8200 Veszprém, Iskola u. 4 |
| Kapcsolattartó: | Sárdi Ildikó |
| Elérhetőség: | sardi.ildiko@ipariszakkozep.hu |

1. **DUÁLIS KÉPZŐ ADATAI:**

|  |  |
| --- | --- |
| Szervezet neve: |  |
| Adószáma: |  |
| Székhelye: |  |
| Szakirányú oktatás helyszíne (telephely): |  |
| Gyakorlati képzésért felelős személy neve: |  |
| Gyakorlati képzésért felelős személy elérhetősége: |  |

Gyakorlati képzésért felelős személy szakirányú végzettsége (a megfelelőt jelölje X-el):

 🗌 szakma mestere cím

 🗌 szakirányú diploma

 🗌 szakirányú középfokú végzettség + egyéb diploma

 🗌 szakirányú középfokú végzettség + gyakorlati oktatói vizsga

 🗌 szakirányú középfokú végzettség + betöltött 60. életév

Kamarai nyilvántartásba vételi engedéllyel rendelkezem (a megfelelőt jelölje X-el):

🗌 igen, nyilvántartási szám: …………………..

🗌 nem

A szakirányú oktatás megvalósításához kapcsolódóan információkat, valamint a kamarai nyilvántartásba vételről tájékoztatást a **Veszprém Vármegyei Kereskedelmi és Iparkamarától** kaphat: Szakképzési iroda: 8200 Veszprém, Radnóti tér 1.

<https://veszpremikamara.hu/>

Telefon: +36-88/814-106, +36-88/814-107, +36-88/814-109, +36-88/814-114

Tudomásul veszem, hogy a gyakorlati képzésre vonatkozó Szakképzési munkaszerződés a Tanuló ágazati vizsgájának eredményétől függően köthető meg a képzés teljes időtartamára. A kitöltött és aláírt nyilatkozat benyújtandó az elméleti oktatást végző szakképző intézménybe!

Jelen nyomtatvány kitöltésével a szervezet vállalja a Tanuló gyakorlati képzését Szakképzési munkaszerződés keretében.

Dátum: ……………………..

 ……….…………………………………..

 szervezet cégszerű aláírása