**FOGADÓNYILATKOZAT RÖVID TÁVÚ MUNKASZERZŐDÉSHEZ**

|  |
| --- |
| **KÖZÉPISKOLAI SZAKMAI OKTATÁSBAN RÉSZT VEVŐ TANULÓ NYÁRI ÖSSZEFÜGGŐ SZAKMAI GYAKORLATI KÉPZÉSÉNEK BIZTOSÍTÁSÁRA** |

|  |
| --- |
| **TANULÓ ADATAI** |
| **Szakma száma és megnevezése, amelyhez gyakorlati képzést keres** |
| **száma:** | **megnevezése:** |
| **Tanuló neve:** |  |
| **Születési hely, időpont:** |  |
| **Anyja neve:** |  |
| **Lakcíme:** |  |
| **Tanulóazonosító száma:** | **7** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Telefonszáma:** |  |
| **E-mail címe:** |  |

|  |
| --- |
| **GYAKORLATI KÉPZÉST VÁLLALÓ ADATAI** |
| **A fenti tanuló gyakorlati képzését vállalom, vele, a szakképzési törvénynek megfelelően az érintett kamara közvetítésével RÖVID TÁVÚ SZAKKÉPZÉSI MUNKASZERZŐDÉST kötök.** |
| **Gazdálkodó szervezet neve:** |  |
| **Gazdálkodó szervezet címe:** |  |
| **Gazdálkodó szervezet adószáma:** |  |
| **Gazdálkodó szervezet telefonszáma:** |  |
| **Telephely neve, ahol a gyakorlati képzés történik:** |  |
| **Telephely címe, ahol a gyakorlati képzés történik:** |  |
| **Képzésért felelős személy neve:** |  |
| **Képzésért felelős telefonszáma:** |  |
| **Képzésért felelős személy e-mail címe:** |  |
| **Képzésért felelős személy szakképesítése:** |  |
| **Mestervizsgával, vagy kamarai oktató végzettséggel rendelkezik-e?** | **igen** | **nem** |

**Dátum:** --------------------------------------------
 aláírás, bélyegző