



Mezőkövesdi Széchenyi István Katolikus Középiskola

3400 Mezőkövesd, gróf Zichy János u. 18.

Tel/Fax.: 49/505-280, e-mail: szechenyi@mezokovesd.t-online.hu

Honlap: www.szechenyi-mk.sulinet.hu OM azon.: 201750

Bankszámlaszám: 11734107-20121637-00000000

Adószám: 18294279-2-05 Statisztikai számjel: 18294279-8532-552-05

Felnőttképzési nyilvántartási szám: E-001087/2015

JELENTKEZÉSI LAP- Érettségire épülő szakképzésekre 2019-2020. tanév

Érettségire épülő képzések:				
OKJ – száma	A szakképesítés megnevezése	Munkarend	Képzési idő 1 év ágazati érettségivel	Képzési idő 2 év érettségivel
54 525 02	Autószerelő	nappali	-----	
54 341 01	Kereskedő	nappali		
54 481 05	Műszaki informatikus	nappali		
54 521 03	Gépgyártástechnológiai technikus	nappali		

X-el jelölje a választott szakot!

Jelentkezési határidő: 2019. július. 31

1. A jelentkező neve:
2. Születési hely, év, hó, nap:
3. Anyja leánykori neve:
4. Apja vagy gondviselője neve:
5. Lakcím e, irányítószáma:
6. Telefonszáma:
7. TAJ száma:
8. Oktatási azonosító száma:
- Állampolgárság:
9. Mely intézményben szerzett, illetve szerez e tanév végén érettségi bizonyítványt:
10. Szakképesítéssel rendelkezik-e, illetve a tanév végén szerez-e szakképesítést:
- Ha igen, a szakképesítés megnevezése:
11. Tanult idegen nyelv(ek):
12. A választott szakképesítés, amelyre felvételét kéri:

Nyilatkozat: Alulírott felvételemet kérem az iskola érettségire épülő nappali tagozatára. Tudomásul veszem, hogy a jelentkezési lap kitöltése nem jelenti a tanulói jogviszony automatikus megkezdését. Jelentkezésem elfogadása esetén vállalom az iskolai tanulói jogviszonnyal kapcsolatos jogokat és köteleességeket. Tudomásul veszem, hogy az adataimban történő változást az iskolában be kell jelentenem 8 napon belül.

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a bejegyzett adatok a valóságnak megfelelnek. A jelentkezési lap helytelen kitöltésének következményeit tudomásul veszem.

Dátum:2019

.....
jelentkező aláírása

Csatolandó:

- szakiskolai, szakmai vagy érettségi bizonyítvány(ok), orvosi alkalmassági, személyi igazolvány, lakcímkártya, TAJ kártya, adóazonosító kártya, oktatási azonosító kártya (amennyiben rendelkezik vele) fénymásolata

ORVOSI VÉLEMÉNY

Név:

Szakma megnevezése:

Alkalmas / Nem alkalmas*

(*A kívánt megnevezést kérjük aláhúzni!)

Kelt.:20..... hó nap

P.H.

.....

orvos aláírása