

Jelentkezési lap



Azonosító szám:
Engedélyezte: Ügyvezető
Dátum: 2010.03.10.
Verzió: 2.

Képzés munkaszáma: K-SHS/2013-1/Szeged
Képzés megnevezése: **Speciális kommunikáció igényű emberek segítőinek képzése - Súlyosan, halmozottan sérült személyek kommunikációs segítője**
Képzés időpontja: 2013. 12. 06., 07., 11., 12., 17., 18.
Képzés óraszám: 60 óra
Képzés helyszíne: 6724 Szeged, Petőfi S. sgt. 12.
Képzést vezető oktató: Bartókné Luthár Barbara
Képzési segédoktató: Tóth Mónika

A képzés rövid leírása: A képzés célja megfelelő háttérrel rendelkező, az egészségügy, a pedagógia, a szociális ellátások, valamint a lelki gondozás területén dolgozó fejlesztő, gondozó szakemberek, segítők képzése. Ennek megfelelően a képzés eredményeképpen gyakorlati szemléletű, empátikus, rugalmas, nyitott szemléletű dolgozók megjelenését várjuk a segítséget igénylők számára, még hozzá egy olyan területen, amelynek hazánkban nincsenek közvetlen előzményei, de a humán ellátásban napi szükségletként jelentkezik ellátási igényük.

1. Személyes adatok:

Név:

Leánykori név:

Anyja neve:

Adóazonosító jel:

Születési hely és idő:

Állampolgárság:

Lakcím / tartózkodási hely:

Vezetékes telefonszám:

Mobil telefonszám:

E-mail cím:

Fogyatékkal él?:

Igen / Nem

2. Iskolai végzettségek:

Legmagasabb
iskolai végzettség:

Szakképzettség(ek):

Egyéb:

3. Munkahelyi adatok:

Munkahely megnevezése:

Munkahely címe:

Munkahelyi telefonszám:

Munkahelyi e-mail cím:

Jelentkezési lap



Azonosító szám:
Engedélyezte: Ügyvezető
Dátum: 2010.03.10.
Verzió: 2.

Képzés munkaszáma: K-SHS/2013-1/Szeged
Képzés megnevezése: **Speciális kommunikáció igényű emberek segítőinek képzése - Súlyosan, halmozottan sérült személyek kommunikációs segítője**
Képzés időpontja: 2013. 12. 06., 07., 11., 12., 17., 18.
Képzés óraszám: 60 óra
Képzés helyszíne: 6724 Szeged, Petőfi S. sgt. 12.
Képzést vezető oktató: Bartókné Luthár Barbara
Képzési segédoktató: Tóth Mónika

4. Finanszírozás formája:

Alulírott kijelentem, hogy az akkreditált továbbképzés költségtérítési díját

- saját forrásból*,
 a csatlakozási díj terhére*,
 munkahelyem fizeti átutalással*
 vegyes (részben saját, részben a munkahely fizeti) finanszírozom*.

* (Kérem, szíveskedjék X betűvel megjelölni a megfelelő részt)!

Egyúttal tudomásul veszem, hogy legkésőbb a tréning elkezdésekor a teljes tandíj összegének befizetéséről, vagy az átutalásról az igazolást bemutatom.

5. Számlázási adatok:

Számlázási név: _____

Számlázási cím: _____

6. Felnőttképzési szolgáltatások:

A felnőttképzést folytató intézménynél igénybe vehető felnőttképzési szolgáltatásokat megismertem, s a rendelkezésemre álló információk alapján nyilatkozom, hogy a nevezett szolgáltatást igénybe kívánom-e venni:

Előzetes tudásszint felmérése: Igen / Nem

Képzési szükségletek felmérése, képzési tanácsadás: Igen / Nem

Fenti adataim használatához a Junior Achievement Magyarország és esetleges jogutódja(i), valamint a felnőttképzést folytató intézmény ellenőrzése során kirendelt szakértők általi kezeléséhez hozzájárulok. Adataim más személy vagy szervezet részére történő továbbadásához nem járulok hozzá. Egyúttal nyilatkozom, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

7. Bővebb információ kérhető:

A képzési koordinátorától:

az alábbi elérhetőségeken:

E-mail: erdos.kata@ejam.hu

Mobil: +36 70 / 634 91 64

Tel/Fax: +36 62 / 552 858

Dátum:

Aláírás