

## Jelentkezési lap komplex szakmai vizsgára



Név: .....

Születési név: .....

Anyja születési neve: .....

Születési hely, idő: .....

Lakcím: .....

Tanulói azonosító szám: .....

Állampolgárság: .....

A megszerezni kívánt szakképesítés/részzakképesítés/szakképesítés-ráépülés \*

OKJ azonosító száma: .....

OKJ szerinti megnevezése: .....

A komplex szakmai vizsgára felkészítő intézmény megnevezése, címe: .....

.....

.....

A komplex szakmai vizsgaszervező intézmény megnevezése: .....

.....

A képzés formája: iskolai rendszerű    iskolarendszeren kívüli    képzésben nem vett részt\*

A komplex szakmai vizsga/javítóvizsga/**pótló vizsga**\* várható időpontja:

□□□□ év □□ hó □□ nap

Javítóvizsga/pótló vizsga esetén a teljesítendő vizsgafeladat (vizsgafeladatok) megjelölése: .....

.....

Dátum ....., □□□□ év □□ hó □□ nap

.....  
vizsgáló  
(olvasható név, aláírás)

.....  
vizsgaszervező képviselője  
(olvasható név, aláírás)

P. H.

\* A kívánt rész aláhúzendő!

**Záradék:**

A vizsgáló a fent megjelölt szakképesítés szakmai és vizsgakövetelményeiben meghatározott vizsgára bocsátáshoz szükséges feltételekkel rendelkezik, az azokat igazoló dokumentumokat ..... (év)

..... (hó) ..... (nap)

a) maradéktalanul bemutatta.

b) a .....  
.....kivételével bemutatta.

P. H.

.....  
vizsgaszervező képviselője  
(olvasható név, aláírás)



Felnőttképzési engedélyszám: E-001389/2015

8000 Székesfehérvár, Budai út 45. | 06 22 514 060 | [titkarsag@szfszc.hu](mailto:titkarsag@szfszc.hu) | [www.szfszc.hu](http://www.szfszc.hu)



## Adatvédelmi nyilatkozat

A jelentkezési lap beküldésével tudomásul veszem és elfogadom, hogy a megadott személyes adataimat a Székesfehérvári Szakképzési Centrum az információs önrendelkezési jogokról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvényben és az Európai Parlament és Tanács 2016/679 (GDPR) rendeletében foglaltaknak megfelelően kezeli.

Hozzájárulok ahhoz, hogy adataimat a Székesfehérvári Szakképzési Centrum a vizsgával kapcsolatban nyilvántartsa és kezelje.

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy az általam feltöltött dokumentumok a valóságnak megfelelnek, az eredetivel mindenben megegyeznek.

Dátum .....,     év   hó   nap

.....  
vizsgáló  
(olvasható név, aláírás)