|  |
| --- |
| ***Képző intézmény neve: Válasz Műhely*** ***Felnőttképzési nyilvántartási száma:*** B/2021/002109. |
|  |
|  |

A felnőttképzésről szóló 2013. évi LXXVII törvény (Fktv.) szerinti

BEJELENTÉSHEZ KÖTÖTT FELNŐTTKÉPZÉSI TEVÉKENYSÉG

JELENTKEZÉSI LAP ÉS NYILATKOZATOK

Képzés megnevezése: Válasz Műhely., kezdete: 2023. október, vége: 2023. december,

azonosítója: Műhely2023 (továbbiakban: Képzés)

A Képzésre jelentkező személy ezen adatlap aláírásával vagy online kitöltésével és megküldésével elismeri:

* Képző intézménytől tájékoztatást kapott arról, hogy az alábbiakban megadott adatai képző intézmény által kötelezően kezelendő adatok az Fktv. 21. §-a értelmében a felnőttképzési szerződés (írásban vagy szóban történő) megkötésétől számított nyolcadik év utolsó napjáig. Az állam által megkövetelt adatok kezelésére aláírásával felhatalmaz, és elfogadja, hogy az adatkezelés részleteit a Válasz Online honlapján található adatkezelési szabályzat részletezi. Panaszkezelés: időpontkérés az eloanita@valaszonline.hu címen.
* A Képzésre vonatkozóan felnőttképzési szerződést kötöttek velem szóban az Fktv. 13.§, 13/A.§ a és a 11/2020. (II. 7.) Korm. rendelet 21. §-a szerint

**Bekérendő, nyilvántartandó résztvevői adatok**

**A személyi igazolvánnyal/útlevéllel megegyező módon kérjük kitölteni!**

*(Az állami nyilvántartás egyébként nem fogadja el, nem kérjük a személyes okmányok lemásolását)*

A résztvevő

|  |  |
| --- | --- |
| **Családi és utóneve** |  |
| **Születési családi és utóneve** |  |
| **Születési helye** |  |
| **Születési ideje** |  |
| **Anyja születési családi és utóneve** |  |
| **Elektronikus levelezési címe** |  |
| **Legmagasabb befejezett iskolai végzettsége** *(a megfelelő választ kérjük aláhúzni)* | Végzettség nélkülÁltalános iskolai végzettségKözépfokú végzettség és gimnáziumi érettségi (gimnázium)Középfokú végzettség és középfokú szakképesítés (szakgimnázium, szakképző iskola, szakiskola)Középfokú végzettség és középfokú szakképzettség (technikum)Felsőfokú végzettségi szint és felsőfokú szakképzettség (felsőoktatási intézmény)Felsőoktatási szakképzés (felsőoktatási intézmény) |
| Lakcíme  |  |
| Születési ország (ha az nem Magyarország) |  |
| telefonszám (nem kötelező megadni) |  |

Dátum:…………….

……………………………………………………………

Résztvevő aláírása