



Választott képzési helyszín:

Szombathely

2014.04.29. és 2014.04.30.

Jelentkezési lap

SZTI-2-5

Név:..... Születési név:.....			
Születési hely:.....év:.....hó:.....nap:.....	Anyja születési neve:.....		
Állandó lakcím: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	város utca. szám		
Levelezési cím: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	város utca. szám		
Állampolgárság:.....			
Telefon:.....	Mobil:.....		
E-mail címe:.....	Fax:.....		
Munkáltató neve:.....	Munkáltató elérhetősége: Email:..... Telefonszám:.....		
Az Ön beosztása:.....	Munkáltató címe:.....		
Egészségügyi szakdolgozó esetén			
Alapnyilvántartási/működési nyilvántartási szám:.....			
Működési nyilvántartás érvényességének lejárat dátuma:	Kötelező szakmacsoportos továbbképzésen vett részt más képzőnél/illetve jelentkezett-e az alábbi szakmacsoporton belül: IGEN <input type="checkbox"/> NEM <input type="checkbox"/>	Az elmúlt négy évben részt vett-e minősített továbbképzésen, melyet igazolni tud a működési nyilvántartás lejártakor: IGEN <input type="checkbox"/> NEM <input type="checkbox"/>	
Választott továbbképzés címe: A klinikai elektrofiziológiai asszisztensek, szakasszisztensek feladatai az audiológiai ellátás során Egészségügyi szakdolgozók szakmacsoportos továbbképzése		Szakmacsoport megnevezése: Általános és elektrofiziológiai asszisztencia	
Szakképesítés megnevezése	Oklevél száma	Megszerzés ideje	Kiállító intézmény

¹ Kérjük, hogy választását x-el jelölje!

Alulírott, büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a jelentkezési lap adatai a valóságnak megfelelnek. Tudomásul veszem, hogy az intézmény a jelentkezéseket a beérkezések sorrendjében fogadja el. Kifejezetten tudomásul veszem, hogy amennyiben jelen jelentkezési lapkitöltésével bejelentkezek intézményükhöz a 63/2011. (XI.29.) NEFMI rendelet alapján szervezett egészségügyi szakdolgozók továbbképzésére, és a továbbképzésen bármilyen indokkal nem jelenek meg, úgy köteles vagyok kifizetni az intézmény részére a továbbképzés díját (azaz 10.000 Ft-ot), kivéve, amennyiben bejelentkezési szándékomat a továbbképzést megelőzően 5 munkanappal írásban visszavonom. Elfogadom és hozzájárulok ahhoz, hogy a Pécsi Tudományegyetem az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény értelmében személyes adataimat rögzítse, nyilván tartsa, azokat kezelje, valamint továbbítsa kizárólag abból a célból, hogy a jövőben is tájékoztathasson a Pécsi Tudományegyetem képzéseiről, továbbképzéseiről (A Pécsi tudományegyetem nyilvántartási azonosítója:). Kijelentem, hogy számomra a Pécsi Tudományegyetem képzési tervének megismerését az Intézmény lehetővé tette, és tájékoztattak a panaszkezelés szabályairól.

Adataimat addig használhatják fel erre a célra, ameddig nem kérem a törlésüket.

Alulírott beleegyezem, hogy a Pécsi Tudományegyetem a képzés lebonyolításánál megfelelő szakértelemmel rendelkező harmadik személy közreműködését igénybe vegye.

Kelt:

.....
A jelentkező aláírása