|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MISKOLCI EGYETEM**  **Egészségügyi Kar**  Felsőoktatási intézmény azonosító:  FI 87515 | me-eu | **3515 MISKOLC-EGYETEMVÁROS**  tel: (36)(46) 565-111  fax: (36) (46) 366-961  e-mail: [rekefk@uni-miskolc.hu](mailto:rekefk@uni-miskolc.hu) |

**JELENTKEZÉSI LAP**

**Légút biztosítás és gépi lélegeztetés**

(KTK-2000951/2015/15/2213458)

képzésre

2015.09.04., 2015.09.12.

A jelentkező neve: \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Születési név: \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Születési hely, idő: \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Anyja neve: \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Állampolgársága: \_\_\_\_\_\_\_\_\_

TAJ szám: \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Lakcím: \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Értesítési cím (ha különbözik): \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefon/fax: \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mobiltelefonszám: \_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Legmagasabb iskola végzettség\*: ált. isk. – szakiskola – szakmunkásképző isk. – szakközépisk. – gimnázium – technikumi végzettség – diploma – egyéb, éspedig: \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Szakmai végzettsége(i): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Jelenlegi munkahely megnevezése: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Jelenlegi foglalkozása: \_\_\_\_\_\_\_\_\_

A jelentkező munkaerőpiaci státusza\*: alkalmazott \*\* \_\_\_

Működési (ennek hiányában alap) nyilvántartási száma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_

A jelentkezési laphoz csatolni kell a jelentkező legmagasabb iskolai végzettségét és szakképzettségét igazoló irat egy másolati példányát.

A jelentkezési lapon közölt adatokat az érintett(ek) írásbeli hozzájárulása nélkül harmadik fél részére az Egészségügyi Kar nem adja ki!

Dátum:

aláírás