|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Nyíregyházi SZC**  **Zay Anna Technikum és Kollégium** | **OM 203045/008**  **4400 Nyíregyháza, Család u. 11.**  **+36 70 199 6735 | +36 42 512 380**  **titkarsag@zay.hu | www.zay.hu** |

**JELENTKEZÉSI LAP**

**TERVEZETT KÉPZÉSEINK AZ ISKOLARENDSZERŰ, FELNŐTTEK OKTATÁSA**

**EGÉSZSÉGÜGYI, SZOCIÁLIS ÉS OKTATÁS ÁGAZATOS** **SZAKKÉPZÉSRE**

**13. ÉVFOLYAMTÓL. A KÉPZÉSEK INDÍTÁSA LÉTSZÁMFÜGGŐ!**

Név: .................................................................................................................................

Születési név: ...................................................................................................................

Születési hely, idő:............................................................................................................

Anyja neve:.......................................................................................................................

Állandó lakcíme: (irányítószámmal) ..................................................................................

Levelezési címe (ha nem azonos az állandó lakcímmel): ………..........................................

Telefonszám: ...................................................................................................................

e-mail cím:.......................................................................................................................

Adóazonosító jel: ………………………………..TAJ-szám: ……………………….…………..……...

Oktatási azonosító száma (11 jegyű szám): ……………………………………………………………

Állampolgárság:

Személyigazolvány száma:

A középiskola neve, ahol érettségizett/érettségizik:...........................................................

........................................................................................................................................

Érettségi bizonyítvány típusa, száma, megszerzésének éve: ..............................................

Van e korábban megszerzett szakképesítése, ha igen, a szakképesítés(ek) és az intézmény(ek) megnevezése: ………………………………………………………………………………………………..

........................................................................................................................................

........................................................................................................................................

Mely idegen nyelvet szeretné tanulni ? angol német

(Húzza alá a megfelelő választ!)

Jelentkezési határidő: 2023. augusztus 15-ig.

**2023/2024-es tanévre tervezett képzéseink FELNŐTTEK OKTATÁSA rendszerben**

A KÍVÁNT SZAKRA TÖRTÉNŐ JELENTKEZÉSÉT JELÖLJE AZ UTOLSÓ OSZLOPBA HELYEZETT „**X**”-szel !

AMENNYIBEN TÖBBET KÍVÁN MEGJELÖLNI, JELEZZE A RANGSORT!

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Szakma megnevezése** | **Szakma azonosító szám** | **Szakmairány** | **Jelentkezés feltételei** | **Képzési idő** | **Jelölés** |
| Általános ápoló | 5 0913 03 01  **RÖVIDÍTETT** | - | **egészségügyi szakmai** **érettségi**, foglalkozás  egészségügyi alkalmassági vizsgálat | 2 év |  |
| Általános ápoló | 5 0913 03 01 | - | érettségi, foglalkozás egészségügyi alkalmassági vizsgálat | 3 év |  |
| Általános ápoló | 5 0913 03 01 | - | gyakorló ápoló végzettség  foglalkozás egészségügyi alkalmassági vizsgálat | 1 év |  |
| Rehabilitációs terapeuta | 5 0923 03 09 | fizioterápiás asszisztens | érettségi, foglalkozás egészségügyi alkalmassági vizsgálat | 2 év |  |
| gyógymasszőr |  |
| Egészségügyi asszisztens | 5 0313 03 02 | fogászati asszisztens | érettségi, foglalkozás egészségügyi alkalmassági vizsgálat | 2 év |  |
| gyógyszertári asszisztens |  |
| Mentőápoló | 5 0913 03 11 | - | érettségi, foglalkozás egészségügyi vizsgálat | 2 év |  |
| Mentőápoló | 5 0913 03 11  **RÖVIDÍTETT** | - | **egészségügyi szakmai** **érettségi**, foglalkozás  egészségügyi alkalmassági vizsgálat | 1 év |  |
| Kisgyermekgondozó,-nevelő | 5 0922 22 02 | - | érettségi, foglalkozás egészségügyi vizsgálat | 2 év |  |
| Kisgyermekgondozó,- nevelő | 5 0922 22 02  **RÖVIDÍTETT** |  | **szociális szakmai érettségi**, foglalkozás egészségügyi alkalmassági vizsgálat | 1 év |  |
| Szociális és gyermekvédelmi szakasszisztens | 5 0922 22 04 | - | érettségi, foglalkozás egészségügyi vizsgálat | 2 év |  |
| Szociális és rehabilitációs szakgondozó | 5 0922 22 06 | - | érettségi, foglalkozás egészségügyi alkalmassági vizsgálat | 2 év |  |
| **Fogászati asszisztens** | 5 0313 03 02  **RÖVIDÍTETT** |  | egészségügyi szakmai érettségi, egészségügyi végzettség, foglalkozás egészségügyi alkalmassági vizsgálat | 1 év |  |
| Csecsemő-és gyermekápoló | 5 0913 03 04 | - | érettségi, foglalkozás egészségügyi alkalmassági vizsgálat | 2 év |  |
| Csecsemő-és gyermekápoló | 5 0913 03 04  **RÖVIDÍTETT** | - | **egészségügyi szakmai** **érettségi**, foglalkozás egészségügyi alkalmassági vizsgálat | 1 év |  |
| Oktatási szakasszisztens | 5 0188 25 01 | - | érettségi,  foglalkozás  egészségügyi alkalmassági vizsgálat | 2 év |  |

Nyilatkozat: Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a bejegyzett adatok a valóságnak megfelelnek. A jelentkezési lap helytelen kitöltésének következményeit tudomásul veszem. Aláírásommal hozzájárulok, hogy adataimat az intézmény a vonatkozó adatkezelési jogszabályoknak megfelelően kezelje. Alulírott nyilatkozom, hogy a jelentkezési lap adatai a valóságnak megfelelnek.

Kelt: ...........................................

…………………………………….

jelentkező aláírása