Füredi Kft.
Nyilvántartási szám: B/2020/004180

Ügyintéző neve: _____

# JELENTKEZÉSI LAP

Kérjük, hogy **nyomtatott nagybetűvel** írjon, illetve jelölje „x” jellel a megfelelő választ!
(*-gal jelölt részt kötelező kitölteni)

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| *Neve: | | | | | |
| Születéskori neve: | | | | | |
| *Anyja születéskori neve: | | | | *Állampolgárság | |
| *Születési helye: | | | | *Születési ideje: | |
| Szig. száma: | | Kibocsátás ideje: | | Kibocsátó Hatóság: | |
| Lakcímkártya sz: | | Kibocsátás ideje: | | Kibocsátó Hatóság: | |
| *Vezetői engedély száma: | | | „B” kat. megszerzési ideje: | | |
| *Meglévő TAXI/Személyszállító igazolvány száma: | | | Kibocsátás ideje: | | |
| *Érvényessége melyik megyére szól: | | | | | |
| *Állandó lakcíme: | | | | | |
| *Értesítési címe: (ahová a GKI kártya érkezik) | | | | | |
| ***Tel. szám./Mobil** | | | | | |
| ***E-mail cím:** | | | | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Legmagasabb iskolai végzettsége: | | végzettség nélkül | | technikum |
| | | általános iskolai végzettség | | felsőoktatási szakképzés |
| | | középfokú végzettség és középfokú szakképesítés | | felsőfokú végzettségi szint és felsőfokú szakképzettség |
| | | gimnáziumi érettségi | | |
| Képzés költségviselője: | | | | |

| | |
|---|---|
| **Vizsga időpontja amelyre jelentkezik:** | |
| **A képzés, amelyre jelentkezik:** | |

| | |
|---|---|
| **Személytaxis személyszállító szolgáltatói alapképzés TSA**<br>aki még nem rendelkezik Taxi gépjárművez. igazolvánnyal. Arra a megyére érv. ahol vizsgát tesz | |
| **Személytaxis személyszállító szolgáltató továbbképzés TST**<br>aki már rendelkezik Taxi gépjárművez. igazolvánnyal, de a megszerzésétől számított 5 év már eltelt. 2015.07.07. előtti igazolvány 2017.12.31.- ig érvényes | |
| **Személytaxis személyszállító szolgáltató kiterjesztő TSK**<br>korábban szerzett Taxis személyszállítói igazolvány kiterjesztése MÁS megyére | |
| **Személytaxis személyszállító szolgáltató különbözeti TSB**<br>aki rendelkezik személygépkocsis személyszállítói igazolvánnyal, és személytaxis képesítést akar | |
| **Személygépkocsis személyszállító Szolgáltató alapképzés SGSA**<br>aki még nem rendelkezik személygépkocsis vagy személytaxis szolgáltatói képesítéssel | |
| **Személygépkocsis Személyszállító szolgáltató továbbképzés SGST**<br>aki már rendelkezik személygépkocsis személyszállítói képesítéssel, de a megszerzésétől számított 5 év eltelt. | |
| **Személygépkocsis Személyszállító szolgáltató különbözeti SGSK**<br>aki már rendelkezik személytaxis szolgáltatói képesítéssel, de személygépkocsis személyszállítói képesítést szeretne | |

Honnan szerzett információt a képzésről?

.....

| **Képzésre jelentkező személy nyilatkozatai** | |
|---|---|
| Felnőttképzési tevékenységhez kapcsolódó szolgáltatást | ☐ igénylek ☐ nem igénylek. |
| Alulírott Képzésre jelentkező kijelentem, hogy a Füredi Felnőttképző Kft. felnőttképzéshez kapcsolódó adatkezeléssel kapcsolatos tájékoztatóját (wwww.furedi.eu/……) megismertem,<br>Alulírott Képzésre jelentkező kijelentem, hogy hozzájárulok e-mail címem és telefonszámom kapcsolattartási célú kezeléséhez a www.furedi.eu/..... szerinti adatkezelési tájékoztatóban foglaltak szerint. | |
| Alulírott Képzésre jelentkező büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a jelentkezési lap adatai a valóságnak megfelelnek. A képzéssel kapcsolatos teljes körű tájékoztatást megkaptam *(a felnőttképzők nyilvántartásában szereplő nyilvántartási szám, képzési tájékoztató, képzési díj, fizetési feltételek, elállási jog, ügyfélszolgálati rend, panaszkezelés, felnőttképzési tevékenységhez kapcsolódó szolgáltatások igénybevételének módja, adatkezelési információk, felnőttképző adatszolgáltatása stb.)*. | |

Kelt: 2026. …….. Képzésben részt vevő aláírása

## SZÁMLÁZÁSI ADATOK

A fent megjelölt tanfolyamra munkavállalónk jelentkezésével egyetértünk, a képzés költségének _____ %-át, azaz_____,- Ft-ot, készpénzzel / átutalással fizetjük be a Füredi Felnőttképző Kft. számlájára.

| | | | |
|---|---|---|---|
| Munkáltató (cég) pontos neve: | | | |
| Munkáltató pontos címe: | | | |
| Adószáma: | | | |
| Cégjegyzékszáma: | | | |
| Munkáltató telefonszáma: | | fax száma: | |
| e-mail címe: | | | |
| Munkáltató vezetőjének neve: | | | |
| Munkáltató képviselőjének neve: | | | |
| elérhetősége: | | | |
| Pótvizsga díjáról számlát kérek | Igen | | Nem |

Egyéb észrevételek, megjegyzések:

.....

Kelt: .....

P.h

.....
munkáltató aláírása