



8900 Zalaegerszeg, Gasparich Márk u. 24. 92/510-772 Fax: 92/511-187
e-mai: info@munkacsyszki.hu



Szerezzen OKJ-s Bizonyítványt!

A 2017/2018-as TANÉVBEN INDÍTANDÓ KÉPZÉSEINK

OKJ SZÁM	SZAKKÉPESÍTÉS MEGNEVEZÉSE	Nappali/ Esti	KÉPZÉSI IDŐ
54 523 04	MECHATRONIKAI TECHNIKUS*	N, E	2 év
54 525 01	AUTÓELEKTRONIKAI MŰSZERÉSZ*	E	2 év
54 525 02	AUTÓSZERELŐ*	E	2 év
55 525 01	AUTÓTECHNIKUS**	N, E	1 év
34 521 10	IPARI GÉPÉSZ*** (korábban géplakatos)	E	2 év
34 521 06	HEGESZTŐ ***	E	2 év
34 521 03	GÉPI FORGÁCSOLÓ***	N, E	2 év
35 521 01	CNC GÉPKEZELŐ****	N, E	1 év
34-542-06	NŐI SZABÓ ***	E	2 év

* feltétele: érettségi bizonyítvány

** feltétele: autószerelő/ autóelektronikai műszerész bizonyítvány

*** feltétele: 16. életév betöltése és minimum (szakközépiskola) 8. osztály megléte

**** feltétele: gépi forgácsoló/gépgyártástechnológiai technikus/fémforgácsoló bizonyítvány

N – nappali tagozatos képzés (első szakmát szerzőknek, maximális életkor 25 év)

E – felnőttoktatás, esti munkarend (második szakma is ingyenes)

Képzéseinkről bővebben: <http://www.munkacsyszki.hu>

JELENTKEZÉSI LAP

(szakmai képzésre)



Beérkezés dátuma:	
Ideje (óra: perc)	
Átvevő aláírása: PH	

OKJ szám: _____

Szakképesítés/szakma megnevezése: _____

A jelentkező neve:
Oktatási azonosító száma:
Szül. helye, ideje (év, hó, nap):
Anyja neve:
Lakcíme (irányítószámmal):
Telefonszáma:
Hol érettségizett/érettségizik (az intézmény pontos neve, címe)?
Az érettségi vizsgájának időpontja:
Kollégiumi ellátást igényel: igen/nem (a megfelelő válasz aláhúzendő!)
TAJ SZÁMA:
adószáma:
személyi igazolvány száma:

A jelentkezési lap személyi adatait a személyi igazolványa alapján szíveskedjék kitölteni!

*A képzés megfelelő létszám esetén indul. A túljelentkezés elbírálásánál a jelentkezési lap beérkezésének dátuma (ideje) a mérvadó.
Bővebb információ: www.munkacsy.szki.hu*

A jelentkezési laphoz csatolni kell:

- az érettségi bizonyítvány/bizonyítvány, a középiskolai bizonyítvány/ szakmunkás-bizonyítvány / legmagasabb végzettséget igazoló bizonyítvány hitelesített fénymásolatát,
- az egészségügyi törzslapot

Állampolgári felelősségem tudatában kijelentem, hogy a közölt adataim a valóságnak megfelelnek, s tudomásul veszem, hogy az iskola a képzési formát csak kellő számú jelentkező esetében indítja el.

Kelt:

_____ a jelentkező aláírása*

* 18 életév alatti tanuló esetén a szülő aláírása

PIACKÉPES VÉGZETTSÉG – BIZTOS JÖVŐ