**BEFOGADÓ NYILATKOZAT**

**tanulók gyakorlati képzésére/ szakirányú oktatására vonatkozóan**

10-11. évfolyamos szakképző iskolai tanuló gyakorlatának/szakirányú oktatásának biztosítása Tanulószerződés vagy Szakképzési munkaszerződés keretében, sikeres ágazati alapvizsgát\* követően a képzési idő végéig\*\*

11-12. és 13. évfolyamos technikumi tanuló gyakorlatának/szakirányú oktatásának biztosítása Tanulószerződés vagy Szakképzési munkaszerződés keretében, sikeres ágazati alapvizsgát\* követően a képzési idő végéig\*\*

10-11. évfolyamos technikumi tanuló 140 órás összefüggő (nyári) gyakorlatának biztosítása Együttműködési megállapodás keretében\*\*

**Szakmai gyakorlat kezdete, vége: 2021. . - 2021. . **

\****Az ágazati alapvizsga megléte csak a Szakképzési munkaszerződés kötés esetén feltétel. [A 2020. május 31-ét megelőzően létesített tanulói jogviszonyra a 2011. évi CLXXXVII. törvény a Szakképzésről előírásai vonatkoznak]***

\*\****Kérjük a négyzetben X-el jelölni! Csak EGY választható!***

**DUÁLIS KÉPZŐ ADATAI:**

Szervezet neve: …………………………………………………………………….……

Székhely címe: …………………………………………………………………………

Gyakorlati képzés/Szakirányú oktatás helyének

neve: ………….….………………………….……………………………

címe: ……………..………………………………….……………………

Gyakorlati képzésért/Szakirányú oktatásért felelős Kapcsolattartó neve:………………………………….….…………….…

elérhetősége:……………………………….…..…………

Gyakorlati képzést/Szakirányú oktatást folytató oktató\*\*

neve: ………………………………………….……………............

elérhetősége:…………..……………………………………………..

*\*\* 2019.09.01-től a gyakorlati képzésben* ***gyakorlati oktató****ként olyan személy vehet részt, aki cselekvőképes, szakirányú szakképesítéssel és legalább öt éves (felsőfokú szakirányú végzettséggel 2 éves) szakmai gyakorlattal, valamint a kamarai gyakorlati oktatói vizsga letételét igazoló tanúsítvánnyal, vagy e törvényben meghatározott mentességgel rendelkezik.*

*Mentességek:*

* *mestervizsgával rendelkezik;*
* *szakképesítés szakirányának megfelelő felsőfokú végzettséggel rendelkezik;*
* *szakirányú szakképesítéssel és felsőfokú végzettséggel rendelkezik;*
* *betöltötte a hatvanadik életévét.*

**TANULÓ ADATAI:**

Neve: ………………………………………………….….…………………..

Iskolája: …………………………………………………………………………

Évfolyama/osztálya/munkarendje (jelenlegi): ………………………………………………………..

Születési helye, ideje: …………………………………………………………………………

Lakcíme: ……………………………………………………………….………...

Telefonszáma: …………………………………………………………………………

Szakképesítés/ágazat megnevezése, azonosító száma:…………………………………………………...

Jelen nyomtatvány kitöltésével a szervezet Tanulószerződés, vagy Szakképzési munkaszerződés, vagy Együttműködési megállapodás keretében vállalja a megjelölt tanuló gyakorlati képzését.

A gyakorlati képzés/szakirányú oktatás megvalósításához kapcsolódóan információkat a **Vas Megyei Kereskedelmi és Iparkamará**tól kaphat (Ügyfélszolgálat: 9700 Szombathely, Rákóczi u. 23. Telefon: +36-94/506-644).

*A kitöltött és aláírt nyomtatványt az érintett szakképző intézmény (Iskola) illetékes személye részére (osztályfőnök, gyakorlati oktatásvezető) kérjük átadni, valamint egy példányt e-mailben, vagy postai úton a Vas Megyei Kereskedelmi és Iparkamra részére eljuttatni szíveskedjenek!*

Dátum: 20. . .

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| SzervezetP.H. | Tanuló | Tanuló törv. képviselője |