

BEFOGADÓ NYILATKOZAT
TANULÓK DUÁLIS KÉPZÉSÉRE VONATKOZÓAN

11. illetve az azt követő évfolyamokon **technikumi tanuló** duális képzése szakképzési munkaszerződéssel

DUÁLIS KÉPZŐ ADATAI:

Szervezet neve:

Székhely címe:

Szervezet adószáma:

Duális képzés helyének
neve:

címe:

Duális képzés tervezett időtartama:

Duális képzésért felelős kapcsolattartó neve:

telefonszáma: e-mail címe:

TANULÓ ADATAI:

Név: Telefonszám:

Születési helye, ideje: anyja neve:

Szakképesítés/szakma megnevezése, azonosító száma:

Osztály/munkarend (jelenlegi):

Iskola neve: Debreceni SZC Péchy Mihály Építőipari Technikum

Jelen nyomtatvány kitöltésével a szervezet Szakképzési munkaszerződés keretében vállalja a megjelölt tanuló duális képzését.

A duális képzőhelyek kamarai nyilvántartásba vételéről, a duális oktatásról a **Hajdú-Bihar Vármegyei Kereskedelmi és Iparkamarától** kaphat információkat (4025 Debrecen, Vörösmarty u. 13-15., telefon: +36 52 500 710).

*A kitöltött és aláírt nyomtatványt **Sándorné Pinczés Marianna** vállalati kapcsolatokért felelős igazgatóhelyettes asszonynak szíveskedjen átadni!*

....., 20 év hó nap

.....
Szervezet
P.H.

.....
Tanuló

.....
Tanuló törv. képviselője