

**Marcali Városi Önkormányzat**  
**Széchenyi Zsigmond Szakközép- és Szakiskola**  
8734 Somogyzsitfa-Szőcsénypuszta Ady Endre u. 8.  
☎: 85/312-051 ☎/Fax.: 85/314-774 Igazgató: 85/310-389  
E-mail: szocsenyumvp@gmail.com ; szechenyiszk@gmail.com  
**OM azonosító: 034190 FAT lajstromszám: 0819**  
Számlaszám: Kereskedelmi és Hitelbank Rt. Marcali  
10403947-39411369-00000000

***JELENTKEZÉSI LAP***  
***MEZŐGAZDASÁGI VÁLLALKOZÓ SZAKKÉPESÍTŐ TANFOLYAM***

Jelentkező neve:.....

Születési név..... Anyja neve:.....

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

adószám/adóazonosító jel:..... Személyi ig. szám: .....

Lakcím: .....

Telefonszám:..... E-mail:.....

Östermelői ig.szám:..... Egyéni vállalkozói ig.szám:.....

Igénylő típusa: ☐ erdész ☐ mezőgazda TEÁOR:.....

**\*Opcionális (csak akkor kell kitölteni, ha valamely cég vagy közület megbízásából jelentkezik)**

Cég neve:.....

Cég adószáma:..... MVH reg.szám:.....

Cég címe:.....

A képzés tanfolyami rendszerű, 300 óra (120 óra elmélet, 180 óra gyakorlat)

A szakképesítő vizsgára legkésőbb 2011. I. negyedévében kerül sor.

**A képzés költsége:** 115.000 Ft (mely a vizsgadíjat is tartalmazza) .

A tanfolyam várhatóan 2010. őszén indul.

**Helyszín:** MVÖ Széchenyi Zsigmond Szakközép és Szakiskolája 8734 Somogyzsitfa-Szőcsénypuszta, Ady E. u. 8.

A jelentkezési lapot kérjük 2010. szeptember végéig az iskolához visszajuttatni.

**Jelentkezés feltétele:** 8. évfolyam elvégzése, 18 életév, EÜ alkalmasság

Somogyzsitfa, 2010. .... hó ..... nap

**Szakorvosi vélemény**

A jelentkező a megjelölt szakma gyakorlására

alkalmas

nem alkalmas

**Kelt:** ..... , ..... év ..... hó ..... nap

P.H.

.....  
orvos aláírása

.....  
jelentkező aláírása