**JELENTKEZÉSI LAP**

***A pályázott szakképesítés megnevezése:*** ….…………………………………………..………………..

***A pályázott szakképzés formája\*:*** 🞎 rezidens

1. ***A jelentkező adatai:***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **A jelentkező neve:** | | **Leánykori neve:** | |
| **Születési helye (település, megye, ország):** | | **Születési ideje:** | |
| **Anyja leánykori neve:** | | **Neme\*:**  🞎férfi – 🞎 nő | |
| **Állampolgársága:** | | | |
| ***Magyar állampolgárság esetén* személyi igazolvány száma:** | | | |
| ***Nem magyar állampolgárság esetén*: Letelepedési engedély, Menekültként elismerésről szóló határozat, Hontalan személyi/úti okmány, Európai Gazdasági Térség állampolgára személyi okmány (*a megfelelő rész aláhúzandó)* száma:** | | | |
| **Állandó lakhelye (irányítószám, település, cím):** *Ahová a visszaigazolást kéri* | | | |
| **Tartózkodási helye (irányítószám, település, cím):** | | | |
| **(Mobil) telefonszám:** | **Fax:** | | **E-mail:** |
| **Az általános orvosi diploma** *Ha a jelentkező a jelentkezési lap benyújtását követően szerez diplomát, akkor az oklevél megszerzésének helyét és várható idejét kell feltüntetni*.  **kiállításának helye: ………………….………………………………………………..…………..…..**  **ideje: …………………….……………… száma: ……………………………….……………………** | | | |
| **A diploma honosításának, vagy külön jogszabály szerinti elismerésének helye és ideje:** | | **Alap nyilvántartási szám:** | |

Dátum

aláírás

**Beküldendő dokumentumok:**

* jelentkezési lap
* szakmai önéletrajz
* motivációs levél
* hozzájáruló nyilatkozat a személyes adatok harmadik fél általi megismeréséhez.

Kérjük dokumentumokat elektronikusan a humanpolitika@tmkorhaz.hu címre megküldeni szíveskedjenek!