

NYILATKOZAT

a duális képzésben való részvételről

A (szervezet neve),
..... (székhelye),

								-		-		
--	--	--	--	--	--	--	--	---	--	---	--	--

 (adószáma) duális képzést végző szervezet nevében,
képviseli: (név, titulus)

az alábbi nyilatkozatot teszem:

Kérjük, hogy az alábbi nyilatkozattételek közül csak a tartalmilag a szervezetükre vonatkozót legyenek szívesek „X” – szel megjelölni!

☐ 1. Kijelentem, hogy szervezetünk a jelenleg nyilvántartásban szereplő képzőhelyek és szakmák tekintetében a **továbbiakban is szándékozik szakirányú oktatásban (szakképzési munkaszerződéssel) részt venni.**

☐ 2. Kijelentem, hogy szervezetünk **kizárólag az alábbi képzőhelyek és szakmák tekintetében szándékozik szakirányú oktatásban (szakképzési munkaszerződéssel) részt venni.**

2.1. Képzőhely neve, címe:

Szakma megnevezése:

2.2. Képzőhely neve, címe:

Szakma megnevezése:

2.3. Képzőhely neve, címe:

Szakma megnevezése:

2.4. Képzőhely neve, címe:

Szakma megnevezése:

2.5. Képzőhely neve, címe:

Szakma megnevezése:

Kérem, hogy fenti alapján **a fentieken kívül minden további képzőhely(ke)t** a duális képzőhelyek nyilvántartásából **törölni szíveskedjenek.**

☐ 3. Kijelentem, hogy szervezetünk évhónaptól **jogutód nélkül megszűnt**, vagy megszűnés alatt áll, nem végez érdemi tevékenységet. Kérem a duális képzőhelyek nyilvántartásából törölni szíveskedjenek.

☐ 4. Kijelentem, hogy szervezetünk évhónaptól **jogutóddal megszűnt**, illetve megszűnés alatt áll, nem végez érdemi tevékenységet. Kérem a duális képzőhelyek nyilvántartásából törölni szíveskedjenek.

☐ 5. Kijelentem, hogy szervezetünk **nem kíván a szakirányú oktatásban részt venni**. Kérem, hogy az alábbi indokaim alapján a duális képzőhelyek nyilvántartásából **törölni szíveskedjenek**.

Indoklás:

.....
.....

Tudomásul veszem, hogy amennyiben a későbbiekben duális képzőhelyként kívánok csatlakozni a szakirányú oktatásba, nyilvántartásba-vételi kérelmet kell benyújtanom a területileg illetékes kereskedelmi és iparkamarához.

Kelt: ... , év hónap nap

.....

cégszerű aláírás

Kérjük, hogy a nyilatkozatot legyen szíves **a kézhezvételtől számított 15 napon belül visszaküldeni** az alábbi címre:

Bács-Kiskun Vármegyei Kereskedelmi és Iparkamara 6000 Kecskemét, Árpád körút 4.
--

Tájékoztatjuk, hogy amennyiben megkeresésünkre a kézhezvételtől számított 15 napon belül nem érkezik válasz, a szervezet a gyakorlati képzésre jogosultak nyilvántartásából kivezetésre kerül.