####

**JELENTKEZÉSI**

**LAP**

Szervező: Lelki Egészségvédő Alapítvány

Székhely: 1149 Bp. Bosnyák tér 17. fsz. 2.

Adószám: 18044328-1-42

Felnőttképzési nytsz: B/2020/000277

Telefon: +36 30 702 1779 (hívható: 11-15h között)

E-mail: lea.pszichologia@gmail.com

Postacím: 1590 Bp. Pf. 277.

**Kérjük, hogy kitöltés előtt a 2. oldaltól kezdődő kitöltési útmutatót olvassa el!**

**A választott képzésről:** (kérjük az I. blokk képzéshez tartozó [LETÖLTHETŐ](http://lelkiegeszsegert.hu/muveszetterapia.html) információs anyagból kimásolni, II. és III. blokkok esetében pedig a körlevélből másolható)

|  |  |
| --- | --- |
| Képzés megnevezése: |  |
| Képzés helye: (cím) |  |  |  |  |  |
| Indulási időpont: |  |  |  |  |  |

**A jelentkező személyi adatai: (hivatalos okmányok szerint)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Név** (sz.ig. szerint)[¹](#_JELENTKEZÉSI__): |  |
| **Születési név**[¹](#_JELENTKEZÉSI__): |  |
| **Anyja szül. neve**[¹](#_JELENTKEZÉSI__): |  |
| **Születési hely**[¹](#_JELENTKEZÉSI__) | (külföldi városnál kérjük az országot is írni)   | Születési idő[¹](#_JELENTKEZÉSI__) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Elérhetőségek | Telefon: |  | E-mail[²](#_JELENTKEZÉSI__):  |
|  | Lakcím: |  |  |  |  |  | Postázási cím[²](#_JELENTKEZÉSI__): (csak ha eltér a lakcímtől) |
|  |  |  |  |
| **A TANÚSÍTVÁNY KIADÁSÁIG TÖRTÉNT ADATVÁLTOZÁSOK** | NÉV: |  |
|  | POSTACÍM: |  |
|  | ELÉRHETŐSÉG: |  |
| Felsőfokú végzettség(ek): |
| Munkahely | neve, címe, telefonszáma: | Orv. pecsétszám,műk. nyilv. szám[³](#_top): |
|  | Foglalkozás, beosztás: |
| Részt vett-e már egyéni / csoportos sajátélményű, önismereti képzésen pszichológus vagy pszichoterapeuta szakembernél?Ha nem, akkor a bal oldali téglalapba X-et írjon, ha igen, akkor a jobb oldaliba óraszámot: Még nem, ez lesz az első: Igen: óra |
| SZÁMLAIGÉNYLÉS\*UTALÁS ELŐTT KÉREK DÍJBEKÉRŐT\*\*: Kitöltés hiányában a résztvevő nevére és lakcímére állítunk ki számlát. Utólagos számlaigénylést és reklamációt nem fogadunk el, ezértkérjük, hogy ügyeljen az adatok teljességére és pontosságára! |
| Számlakiállításiadatai | cégnév: |  |
|  | székhely: |  | Adószám\*\*\*: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Speciális kérés:\*\*\*\* |  |
| \*minden átutalásról kiállítunk számlát – függetlenül attól, hogy kéri-e. A számlát e-mailben küldjük a számlázz.hu segítségével;\*\*díjbekérőt KIZÁRÓLAG tankerület/intézmény/cég részére állítunk ki, természetes személy/egyéni vállalkozó jelölését nem vesszük figyelembe.\*\*\*vállalkozások esetén az adószám a számla kötelező eleme. Adószám hiányában nem állítunk ki vállalkozás adataival számlát, és a hiányosságról nem folytatunk levelezést. Az adószám számjegyei közé kérjük, hogy ne írjon kötőjelet! \*\*\*\*ha van, akkor ide az intézménye által átvállalt és a saját maradék tandíjrészletéről írjon %-ban vagy Ft-ban kifejezett mennyiséget. |

(folytatás a következő oldalakon)

**Kitöltési útmutató:**

* A jelentkezési lap számítógéppelkitöltendő a formátum és a táblázat elemeinek megtartásával. Kérjük, hogy ne szerkessze át a fenti táblázatot, adatainak teljes és hiánytalan közlésével biztosítsa a képzés során szükséges kapcsolattartás sikerességét! A jelentkezési lap kiterjesztését ne változtassa meg, .doc formátumban várjuk.

Ha pdf fájlt küld, akkor új jelentkezési lapot fogunk bekérni.

* Nevét a jelentkezési lap alján **billentyűzettel írja alá**, majd kitöltés után mellékletként csatolva küldje el a lea.pszichologia@gmail.com e-mail címre a formátum megtartásával. (Az aláírás nem a hitelességet szolgálja ebben az esetben, hanem a leírt információk olvasását és megértését közvetíti felénk.) A postai levélként küldött jelentkezési lapot nem vesszük figyelembe.

**Indexszámmal jelölt mezők magyarázata:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ¹ a *születési név, születési hely és idő, anyja születési neve* megadása a tanúsítvány kiállítása miatt szükséges, ezért kérjük, hogy az adatok teljességére és a karakterek pontosságára ügyeljen! Az adatokat a FAR-ban is meg kell adnunk. (FAR: Felnőttképzési Adatszolgáltatási Rendszer). Amennyiben a tanúsítvány kiadása előtt megváltozik a neve (pl. házasság/válás) vagy a postacíme, a sárgával jelölt részt kitöltve küldje el újra a jelentkezési lapot, ekkor már csak a sárga mezőket kitöltve. A születés időpontjánál a kockákba ne írjon pontokat, és egy kockába csak egy karaktert írjon. Minta: pl. 1911.11.11:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 9 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |

 |

|  |
| --- |
| ² a képző intézménnyel és az oktatóval való zökkenőmentes kapcsolattartás miatt kérjük. Az érvényes postacím megadása a tanúsítvány postai eljuttatása miatt szükséges. Ha a képzés időtartama alatt változik a postacíme, küldjön új lapot a sárga mezőt kitöltve. Kérjük, hogy a jelentkezési anyag beadásától kezdve lehetőség szerint ugyanazt az e-mail címet használja! Az e-mail címét a FAR-ban is meg kell adnunk. Nem fogadunk el céges/intézmény szerverére vezető e-mail címet, ezért kérjük, hogy saját, privát e-mail címet adjon meg, akkor is, ha Ön a cég tulajdonosa/vezetője. |

|  |
| --- |
| ³ ezt az adatot csak a pontok lejelentése céljából kérjük a Semmelweis Egyetem (SE) által akkreditált és az OFTEX oldalán is követhető képzéseink esetében. **Ha Ön olyan képzésre jelentkezik, ami az Oktatási Hivatalnál van akkreditálva, akkor az OFTEX-pontokat nem tudjuk bejelenteni** **és nem tudja felhasználni sem, tehát ezt a mezőt hagyja üresen**. Ha az SE képzéseink érdeklik, akkor rendszeresen frissítse honlapunk vonatkozó aloldalát és ha talál ilyen továbbképzést, arra jelentkezzen. |

**Kérjük, az alábbiakat is figyelmesen olvassa el!**

1. I. blokkra jelentkezés esetében a jelentkezési lap mellé kérünk csatolni motivációs levelet, önéletrajzot és az elvárt végzettséget igazoló magyar nyelvű diplomák/oklevelek szkennelt másolatát. Jelentkezését csak ezekkel együtt küldve fogadjuk be!

A mellékletekről:

* ne tömörítse egyetlen zip/rar fájlba a csatolmányokat, mindegyik maradjon meg külön (4 db) fájlként;
* csak olyan diploma másolatot csatoljon, ami szerepel a követelmények között; egymásra épülő diplomák esetén a legmagasabb végzettségéről küldjön diploma másolatot (pl. klinikai szakpszichológusként elég az erről kapott oklevél, nem kell a pszichológusi)
* ne Google Drive fájlmegosztással küldje a csatolmányokat, hanem a leveléhez egyenként csatolva.
1. A képzéseink pedagógus-továbbképzések, az elvárt felsőfokú végzettségekről a képzésről letölthető információs anyagban olvashat. Amit abban nem lát leírva, azzal sajnos nem tud jelentkezni.
2. Ha külföldön kiadott diplomája van, akkor magyar nyelvű, hitelesített fordítást is kérünk csatolni.
3. A kitöltött jelentkezési lap elküldése még nem jelent sikeres felvételt a meghirdetett képzésre, ezért várja meg az e-mailben küldött, erre vonatkozó értesítésünket. Amíg ez nem történik meg, addig kérjük, hogy ne utaljon tandíjat. Részvétele akkor biztosított, ha megküldtük az elfogadó választ (amiben felkértük a tandíj átutalására), és azután a tandíj megérkezett a számlánkra.
4. Az elfogadott jelentkezés után a biztos részvételt a résztvevők átutalásainak sorrendjében garantáljuk. (Tehát adott képzésnél egy később jelentkező, de hamarabb fizető jelölt megelőzi az előbb jelentkező és díjfizetéséről később intézkedő érdeklődőt.)
5. A képzések minimum 5 fős létszámmal indulnak el, a maximális létszám 10 fő.
6. A felvételt nyert és tandíjaikat átutaló jelentkezőket e-mailben értesíti a szervező körlevél formájában a képzés indulásának hetében. Az értesítéseket legkésőbb a képzést megelőző 48 óráig kiküldjük, illetve fenntartjuk a jogot arra, hogy oktatót/helyszínt érintő változások, vagy elégtelen jelentkezés esetén a képzést megelőző 24 órán belül lemondjuk/elhalasszuk a képzés indítását. Utóbbi esetben telefonon hívjuk fel a jelentkezőt, ha pedig sikertelen a hívás, SMS-t és e-mailt is küldünk.
7. A jelentkező csak abban az esetben kezdheti meg a képzést, ha a fenti üzenetet megkapta, illetve, ha az első tandíjrészletet befizette. Kérjük, hogy az utalásáról banki igazolást ne küldjön e-mailben!
8. Részletfizetést csak akkor vehet igénybe, ha a részletfizetés mennyiségei mellett a hozzájuk rendelt határidőket is betartja. Az átutaláshoz szükséges banki információk:

|  |  |
| --- | --- |
| Számlatulajdonos | LELKI EGÉSZSÉGVÉDŐ ALAPÍTVÁNY |
| Bankszámlaszám  | 10405004 – 49545051 – 50511049  |
| Átutalás összege | a teljes tandíj, vagy annak az első részlete (lásd I. blokk tájékoztatójában, vagy a II. és III. blokkok indulásáról küldött körlevelekben) |
| Közlemény\* | oktató neve (és abban az esetben a jelentkező neve is, ha nem saját számlájáról utal. Ha saját számláról utal, akkor látjuk a nevét.) |
| KÜLFÖLDRŐL ÉRKEZŐ UTALÁSHOZKérjük, hogy külföldi számláról utalás esetén az utalással járó teljes banki felárat vállalja át! |
| IBAN | HU65 1040 5004 4954 5051 5051 1049 |
| SWIFT / BIC | OKHBHUHB |

\*az átutalás közleményében valóban **nincs szükség más adatra az oktató nevén kívül**. (pl. ne írja le újra a saját nevét, ne írja oda a címét, adószámát, ne adja meg az igazolványai azonosítószámát)

1. A képzés elkezdésének akadályoztatása esetén a befizetett előleget nem áll módunkban visszatéríteni, de a befizetett összeggel felvétel nyerhető egy következő csoportba, amennyiben ezt a szándékát 20 nappal az oktatás kezdete előtt jelzi.
2. A képzés megkezdése, majd a résztvevő által történő megszakítása esetén a befizetett képzési díj nem kerül visszafizetésre.

**A kitöltött jelentkezési lap billentyűzettel történő aláírásával és elektronikus elküldésével jelezte, hogy a fent leírtakat tudomásul vette, megértette és elfogadta, illetve a 4. oldalon olvasható Adatvédelmi tájékoztatóban foglaltakat megértette és maradéktalanul elfogadta. Az Adatvédelmi tájékoztatót a továbbképzés első napján aláírásra is átadjuk a többi kötelező dokumentációval együtt.**

|  |  |
| --- | --- |
| Keltezés | Aláírás (gépelve) |
|  |  |

Egyéb (adminisztratív jellegű) kérdés esetén: érdeklődjön a +3630-702-1779 számon H-P 11.00-15.00 között,

írjon e-mail üzenetet: lea.pszichologia@gmail.com

**ADATKEZELÉS**

A 2018. május 25-től hatályba lépő, az Európai Unió Általános Adatvédelmi Rendeletében („GDPR”) foglalt szigorúbb átláthatósági követelményeknek eleget téve kérjük az Ön hozzájárulási nyilatkozatát, hogy adatvédelmünket és adatkezelésünket ennek megfelelően folytathassuk.

Hozzájárulok a Lelki Egészségvédő Alapítvány (továbbiakban: LEA, adatkezelő) elektronikus nyilvántartásában és papírformátumban szereplő adataim (név, születési idő és hely, anyja születési neve, e-mail cím, lakcím, telefonszám, munkahely, nyilvántartási szám, legmagasabb iskolai végzettség) megismeréséhez és változatlan formában történő kezeléséhez kapcsolattartás, számlázás, tanúsítvány adattartalmainak beszerkesztése céljából. A kapcsolattartás postai út, e-mail, telefonhívás és hírlevél formájában történik a LEA kuratóriumának ülésein megválasztott vezetőségi tagokon és tisztviselőkön, adminisztrátorokon keresztül. Számlázás alkalmával a LEA könyvelője vagy adminisztrátora találkozhat az adatokkal.

A LEA kijelenti, hogy harmadik fél számára, különösen marketing céljára nem szolgáltat ki adatokat. Adatokat kizárólag akkor ad át harmadik félnek, ha abba ön írásban beleegyezik, kivéve, mikor az adatot a jogszabályok által előírt hatósági megkeresés, pályázati elszámolások, valamint a Semmelweis Egyetem OFTEX-portállal, vagy a Felnőttképzési Adatszolgáltatási Rendszerrel, vagy az Oktatási Hivatallal való kapcsolattartás esetén szolgáltatja ki.

A tárolás helye elektronikus és papírformában történik, melyhez a LEA vezetőségének erre kijelölt tagjai és alkalmazottai, megbízottjai férhetnek hozzá. A papír formátumú iratok tárolása elzárt szekrényben történnek, melyhez kulcsokkal a fentiekben meghatározott személyek rendelkeznek.

Az adatkezelő kijelenti, hogy az adatkezelés időtartama – amennyiben jogszabályi előírás erről nem rendelkezik – az adatkezelés céljának megvalósulásáig vagy visszavonásig tart. A LEA-tól kérheti, hogy bármilyen korábban megadott személyes adatát törölje a nyilvántartásából. Ez nem vonatkozik azokra az adatokra, amelyeket adminisztrációs, jogi vagy biztonsági okokból kötelező megőrizni.

Tudomásul veszem, hogy adataimat a Lelki Egészségvédő Alapítvány erre kijelölt vezetőségi tagjai és tisztviselői megismerhetik. Kijelentem, hogy az adatkezelés céljáról, az adatkezeléssel kapcsolatos jogaimról tájékoztatást kaptam, azokat megértettem és az adatkezelési hozzájárulásomat önként, az adatkezelési cél megvalósulása érdekében adtam.

(aláírás mezője az előző oldal alján található)