

## J E L E N T K E Z É S I L A P

### I. blokk, 2-es modul, Győr

Figyelem! Jelentkezni képzési blokkonként lehetséges.  
Egy blokkhoz 3 modul tartozik, ezért 3 jelentkezési lapot szükséges kitölteni, mert a  
pontigazolásokat modulonként tudjuk kiállítani.

Akik 2019-ben részt vettek ezen a képzésen, nem ismételhetik meg újra!

#### 1. A jelentkező személyes adatai

|   |  |
|---|--|
| Neve:   |  |
| Születési neve:                                 |  |
| Anyja neve:                                     |  |
| Állampolgársága:                                |  |
| Születési helye, ideje:                         |  |
| Lakcíme:  |  |
| Levelezési címe:                                |  |
| E-mail címe:                                    |  |
| Telefonszáma:                                   |  |
| Foglalkozása:                                   |  |
| Működési nyilvántartási száma:                  |  |
| Szakmacsoport (csak szakdolgozók<br>töltik ki): |  |
| Szakképesítése:                                 |  |
| Munkahely megnevezése:                          |  |
| Munkahely címe:                                 |  |
| Munkakör:                                       |  |

#### 2. A továbbképzés adatai

|                      |   |
|----------------------|---|
| Továbbképzés címe:   | <b>Orvosi laboratóriumi konzulens továbbképzés,<br/>Haematológia és haemostasis: Haematológia II.</b> |
| Továbbképzés típusa: | Szabadon választható  |
| Továbbképzés témája: | - A malignus hematológiai betegségek<br>kivizsgálásában alkalmazott laboratóriumi<br>módszerek        |

|  |   |
|--|---|
|  | - Akkut leukémiák<br>- Krónikus lymphoproliferatív kórképek<br>Myelodysplasiás szindróma (MDS) és a krónikus myeloproliferatív betegségek (CMPD) laboratóriumi diagnosztikája |
| <b>Továbbképzéssel megszerezhető pontszám:</b> | <b>16 (szakdolgozóknak 8)</b>   |
| <b>Továbbképzés óraszáma:</b>                  | 8 óra   |
| <b>Továbbképzés nyilvántartási száma:</b>      | DE ÁOK/2020.II./00115<br>DE-GYTK/2020.II./00023   |
| <b>Továbbképzés időpontja:</b>                 | 2020. szeptember 29.  |
| <b>Továbbképzés helye:</b>                     | Győr  |

### 3. Egyéb adatok

|  |                               |                              |
|--|-------------------------------|------------------------------|
| <b>Szállás igény</b> (éjszaka/vacsora és reggeli)  | igen <input type="checkbox"/> | nem <input type="checkbox"/> |
| <b>Speciális étkezési igény</b>  | igen <input type="checkbox"/> | nem <input type="checkbox"/> |
| - <b>ha igen, kérjük itt jelölje meg speciális étkezési igényét:</b>                                     |                               |                              |
| gluténmentes <input type="checkbox"/> laktózmentes (tejcukormentes) <input type="checkbox"/>             |                               |                              |
| tojásmentes <input type="checkbox"/> vegetáriánus (húsmentes) <input type="checkbox"/>                   |                               |                              |
| tejfehérjementes <input type="checkbox"/> finomított szénhidrát (cukor-) mentes <input type="checkbox"/> |                               |                              |

Az OSAP felületen történő tanfolyami regisztrációhoz szükségünk van az alábbi adataira. Kérjük, húzza alá a megfelelő részt!

A legmagasabb iskolai végzettség:

ált. iskola 8 osztályánál kevesebb (1); 8 évfolyam elvégzésével tanúsított iskolai végzettség (2); befejezett 10 évfolyam (3); szakiskola (4); speciális szakiskola (5); szakk munkásképző iskola (6); befejezett szakközépiskolai 12 évfolyam (7); befejezett gimnáziumi 12 évfolyam (8); szakközépiskolai érettségi (9); gimnáziumi érettségi (10); technikumi végzettség (11); felsőoktatási intézményben megszerzett oklevél, diploma (12); szakirányú felsőfokú végzettség (13)

A munkajogi státusz:

Alkalmazott (1), Vállalkozó, vállalkozásban segítő családtag (2), Álláskereső (3), Tanuló, fizetés nélküli gyakornok (4), Nyugdíjas (5), Munkaképtelen (rokkant) (6), Gyeden, gyesen, gyeten lévő (7), Háztartásbeli (8), Egyéb inaktív (9)

### 4. A továbbképzés szervezője

|                       |   |
|-----------------------|---|
| <b>Szervező neve:</b> | <b>Állami Egészségügyi Ellátó Központ</b> |
| <b>Szervező címe:</b> | 1125 Budapest, Diós árok 3.               |

### 5. A kitöltött Jelentkezési lap aláírásával tudomásul veszem, hogy

- 1) a továbbképzés teljes költségét Szervező a 2016. december 19. napján kelt, IKT-2016-104-I1-00010547 iktatószámon létrejött Támogatási Szerződése alapján európai uniós forrásból finanszírozza, amely kizárólag az alábbi költségeket foglalja magában:
  - a továbbképzés részvételi díját,

- a továbbképzéshez szükséges tananyagot,
  - szállásigény esetén a szállás költségeit,
  - a napi háromszori étkezés költségeit
  - a szervezési költségeket, valamint a vizsgáztatás és az igazolás kiállításának költségeit;
- Az utazás önköltséges.  
Figyelem, a szállást 2 (külön) ágyas szobában biztosítjuk, amennyiben más igény merülne fel, az a résztvevő költségeit terheli.
- 2) a továbbképzés helyszínein igénybe vett bármilyen többletszolgáltatásért (pl. parkolás stb.) vagy az esetlegesen általam előidézett, gondatlan károkozásért a fizetési kötelezettség engem terhel;
  - 3) abban az esetben, ha a továbbképzés képzési napját megelőző 7 munkanapon belül a továbbképzésen történő részvételem törlését kezdeményezem, vagy egy új továbbképzési időpontra történő átjelentkezést kérek, akkor a jelen Jelentkezési lap 5.1. pontjában meghatározott tételeket magában foglaló továbbképzési költség megfizetésére lehetek kötelezett;
  - 4) a továbbképzés Szervezője a napirend és tematika változtatásának jogát fenntartja;
  - 5) hozzájárulok a jelentkezés során megadott (személyes adatnak minősülő) információk – alább megjelölt – projekt céljából történő kezeléséhez, valamint a pontigazolással megszerzett pontok nyilvántartása céljából, az akkreditáló felsőoktatási intézmény felé történő továbbításához (a „projekt céljából történő kezelés” a személyes adataim tárolását, kezelését, valamint a Támogató, a Közreműködő Szervezet és a projekt és azon belül a továbbképzés ellenőrzésében és monitorozásában részt vevő, hazai és nemzetközi szervezetek részére történő továbbítását jelenti, az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvénynek megfelelően);
  - 6) hozzájárulok, hogy a továbbképzésen a Szervező megbízásából harmadik fél által rólam fényképek, illetve videó- és hangfelvételek készülhetnek, melyek a projekt ellenőrzése során kerülnek felhasználásra

Igen ☐

Nem ☐

*(Felhívjuk figyelmét arra, hogy abban az esetben, ha a „Nem” választ jelöli meg, a továbbképzésen készült felvételeken az Ön személye nem lesz beazonosítható.)*

- 7) hozzájárulok az EFOP-2.2.0-16-2016-00007 számú projekt keretében a képzés Szervezője (továbbiakban: **Adatkezelő**) részére fenti személyes adataim kezeléséhez, az alábbi feltételekkel:
  - A Szervező adatkezelésére az Általános Európai Adatvédelmi Rendelet (GDPR), valamint a 2011. évi CXII. törvény (az információs önrendelkezésről, és az információszabadságról) az irányadó. Az adatszolgáltatás a 64/2011. (XI. 29.) NEFMI rendeleten alapul.
  - Az adatkezelés célja: a továbbképzésre jelentkezők adatainak kezelése pontos azonosításuk, részvételük ellenőrzése érdekében a képzés folyamán és a vizsga lebonyolításakor. További személyes adatok kezelése törvényi felhatalmazáson alapulhat, amelynek célja a jogszabályi kötelezettségek teljesítése a projekt megvalósítással összefüggésben, pl. a 2014-2020 programozási időszakban az egyes európai uniós alapokból származó támogatások felhasználásának rendjéről szóló 272/2014. (XI.5.) Korm. rendelet alapján.
  - Kezelt adatok: név, születési név, születési hely, születési idő, anyja neve, lakcím, levelezési cím, telefon és e-mail elérhetőségek, foglalkozás, szakképesítés, munkahely megnevezése, munkahely címe, működési (alap-) nyilvántartási szám, oklevél és pontigazolás adatai, étkezés, iskolai végzettség, munkajogi státusz.
  - A fenti kezelt adatok egy részének továbbítása a Szervező közbeszerzés útján kiválasztott rendezvényszervező cég felé történik, a rendezvényszervezési szolgáltatások biztosítása érdekében.
  - Az OSAP statisztikai felületre a fent kezelt adatok közül az alábbiak kerülnek fel (név

nélkül): születési idő, legmagasabb iskolai végzettség, nem, lakcím irányítószáma, munkajogi státusz.

- 8) hozzájárulok, hogy az Adatkezelő részemre postai úton levelet, elektronikus úton e-mailt küldjön. Ezen hozzájáruló nyilatkozat nem vonatkozik a kezelt adatok harmadik személy részére történő átadására, ez a törvényben írt kivételekkel kizárólag az előzetes hozzájárulásommal történhet. Jelen hozzájáruló nyilatkozat bármikor korlátozás, feltétel és indoklás nélkül visszavonható. Kijelentem, hogy ezen hozzájárulásomat önkéntesen, minden külső befolyás nélkül, a megfelelő tájékoztatás és a vonatkozó jogszabályi rendelkezések ismeretében tettem meg.

Igen ☐

Nem ☐

Tájékoztatjuk, hogy a megadott személyes adatok kezelése és védelme a képzést szervező mindenkor adatvédelmi szabályzata és adatkezelési tájékoztatója szerint történik.

További tájékoztatást az adatkezeléssel kapcsolatban a <https://www.aEEK.hu/altalanosinformaciok> oldalon az ÁEEK adatvédelmi és adatkezelési tájékoztató menüpontra kattintva talál.

*A kitöltött jelentkezési lapot elektronikus (színesen szkennelve, olvasható képminőségben) és postai úton is szükséges továbbítani. Felhívjuk szíves figyelmét arra, hogy a jelentkezési lap kizárólag **kék színű tollal aláírva** érvényes!*

*A jelentkezési lap **szkennelt példányát** a [laborkepzes@aEEK.hu](mailto:laborkepzes@aEEK.hu) címre kell megküldenie legkésőbb 2020. július 10-ig.*

*(Figyelem, a jelentkezés nem jelent automatikus felvételt! A jelentkezés elbírálásáról a jelentkezési lapok feldolgozását követően, e-mailben küldünk visszaigazolást az 1. pontban megadott elektronikus levelezési címére.)*

*(Figyelem a szervezők a képzések idejére okoseszközt (laptop, tablet...stb) a résztvevők számára nem tudnak biztosítani, ha lehetséges, kérjük hozzanak magukkal.)*

*Az eredeti jelentkezési lapot **az alábbi címre kell megküldenie:***

**ÁEEK**

**Laborpatológia Projekt**

**1027 Budapest, Csalogány utca 47-49. 206. iroda**

**Nyilatkozom, hogy a továbbképzésről szóló részletes tájékoztatást elolvastam, az abban foglaltakat tudomásul vettem, különös tekintettel a továbbképzés sikeres elvégzésére és az igazolás kiállítására, valamint a továbbképzés lemondásának feltételeire vonatkozó rendelkezéseket.**

**Kijelentem, hogy jelentkezésemet és hozzájárulásaimat önkéntesen, minden külső befolyás nélkül, a megfelelő tájékoztatás és a vonatkozó jogszabályi rendelkezések ismeretében tettem meg.**

**Felelősségem teljes tudatában kijelentem, hogy a fent megadott adataim a valóságnak megfelelnek, és elfogadom, hogy a pontigazolás(ok) ezen adatok alapján lesz(nek) kiállítva.**

Kelt: .....

.....  
Jelentkező aláírása

**SZÉCHENYI 2020**



MAGYARORSZÁG  
KORMÁNYA

Európai Unió  
Európai Regionális  
Fejlesztési Alap



**BEFEKTETÉS A JÖVŐBE**