



**Veszprémi SzC „ SÉF” Vendéglátás-Turizmus  
Technikum és Szakképző Iskola**

8200 Veszprém, Halle u. 3.

Tel/Fax. :0036 (88) 569-880, (88) 569-881

E-mail : [sef@sef.hu](mailto:sef@sef.hu)

**Jelentkezési lap szakmai vizsgára**

Név: \_\_\_\_\_

Születési név: \_\_\_\_\_

Anyja születési neve: \_\_\_\_\_

Születési hely, idő: \_\_\_\_\_

Lakcím: \_\_\_\_\_

Telefonszám: \_\_\_\_\_ Tanulói azonosítószám: \_\_\_\_\_

Állampolgárság: magyar

A megszerzeni kívánt szakképesítés

OKJ szerinti száma: 54 812 03

OKJ/Szakmajegyzék szerinti megnevezése: Turisztikai szervező, értékesítő

A szakmai vizsgára felkészítő intézmény megnevezése, címe: **Veszprémi SzC „SÉF” Vendéglátás-Turizmus Technikum és Szakképző Iskola**

A szakmai vizsgát szervező intézmény megnevezése: **Veszprémi SzC Jendrassik Technikum**

A szakmai vizsga/javítóvizsga/pótló vizsga\* várható időpontja: 2024. év október hó

Dátum: Veszprém, 2024 év augusztus hó 31 nap

\_\_\_\_\_  
vizsgázó

\_\_\_\_\_  
vizsgaszervező képviselője

P. H.

Záradék

A vizsgázó a fent megjelölt szakképesítés képzési és kimeneti követelményeiben meghatározott vizsgára bocsátáshoz szükséges feltételekkel rendelkezik, az azokat igazoló dokumentumokat ..... (év) ..... (hó).....(nap)

a) maradéktalanul bemutatta.

b) a..... kivételével bemutatta.

P. H. \_\_\_\_\_

vizsgaszervező képviselője

Aláírással igazolom, hogy a jelentkezési lap másolati példányát átvettem.

..... vizsgázó