



DEBRECENI EGYETEM
NÉPEGÉSZSÉGÜGYI KAR
MAGATARTÁSTUDOMÁNYI INTÉZET



JELENTKEZÉSI LAP

(a klinikai és mentálhigiéniai szakpszichológus képzéshez az egészségügyi miniszter 66/1999. (XE.25) EüM rendelete alapján)

1. **Jelentkező neve:**
2. **Anyja neve:**
3. **Születési hely, idő, ország:** **megye:**
város: **év:** **hónap:** **nap:**
Állampolgársága:
4. **Állandó lakcíme (irányítószám is):**
Telefonszám (körzetszám is):
E-mail:
5. **Pszichológus oklevél kiállításának kelte:** **száma:**
helye:
6. **Pszichológus oklevél honosításának kelte:** **száma:**
helye:
7. **Munkahely megnevezése:**
címe (irányítószám is):
Munkahelyi beosztása:
Mióta dolgozik jelenlegi munkahelyén:
8. **Képzési szak megnevezése:**
 - a) **Klinikai és mentálhigiéniai felnőtt szakpszichológus**
 - b) **Klinikai és mentálhigiéniai gyermek- és ifjúsági szakpszichológus**

Kelt:

jelentkező aláírása

A fenti személy szakképzésre jelentkezését támogatom, felkészülését biztosítom a vonatkozó kormány- és miniszteri rendeletekben (66./1999. (XII.25) EüM rendelet) szabályozott módon.

munkahelyi vezető aláírása