A NAH által NAH-12-0033/2022 számon akkreditált vizsgaközpont (személytanúsító szervezet)

6640 Csongrád, Kis-Tisza utca 6/a.

 Ikt.sz: AAVK/

**CSOPORTOS VIZSGAIGÉNY BEJELENTÉS**

|  |  |
| --- | --- |
| **Képző szervezet adatai** |  |
| Képző megnevezése |  |
| Képző székhelye |  |
| Képző felnőttképzési engedélyszáma |  |
| Képző cégjegyzékszáma |  |
| Képző képviseletére jogosult / aláírási jogkör gyakorlójának neve |  |
| Kapcsolattartó neve |  |
| Kapcsolattartó telefonszáma |  |
| Kapcsolattartó e-mail címe |  |
|  |  |
| **Képzés adatai** |  |
| KKK / PK megnevezése |  |
| KKK/ PK azonosítószáma |  |
| Vizsgacsoport létszáma |  |
| Képzés helyszíne |  |
| Képzés óraszáma |  |
| Tanúsítvány kiadásának tervezett dátuma |  |

Alulírott, mint a ................................. (szervezet megnevezése) aláírásra jogosult képviselője megrendelem az Alföldi Agrár Vizsgaközponttól a ........................................ megnevezésű ............................. azonosító számú szakma/ részszakma / szakképesítés megszerzésére irányuló képesítő vizsga megszervezését és lebonyolítását. Tudomásul veszem, hogy az általam megjelölt vizsgacsoport létszámának módosítására egyszeri alkalommal - az első vizsgatevékenységet megelőző 30. napig, írásban benyújtott dokumentumban- van lehetőség. Alulírott kötelezettséget vállal arra, hogy a vizsga díját a számlán feltüntetett határidőig befizeti Vizsgaközpont részére.

Nyilatkozom, hogy az Alföldi Agrár Vizsgaközpont SZEMÉLYES ADATOKRA VONATKOZÓ ADATVÉDELMI SZABÁLYZATÁT megismertem és megértettem, személyes adataim kezeléséhez hozzájárulok. Hozzájárulásom visszavonásig érvényes.

Dátum:

 PH.

………………………………..……

 megrendelő képviselője