**JELENTKEZÉSI LAP**

**1. A jelentkező személyes adatai**

|  |  |
| --- | --- |
| **Neve:** |  |
| **Születési neve:** |  |
| **Anyja neve:** |  |
| **Állampolgársága:** |  |
| **Születési helye, ideje:** |  |
| **Lakcíme:** |  |
| **Levelezési címe:** |  |
| **E-mail címe:** |  |
| **Telefonszáma:** |  |
| **Foglalkozása:** |  |
| **Szakképesítése (a fent jelölt foglalkozáshoz kapcsolódóan):** |  |
| **Működési nyilvántartási száma:** |  |

**2. A továbbképzés adatai** *(A képzés tematikáját a részletes tájékoztató tartalmazza.)*

|  |  |
| --- | --- |
| **Szakmai tanácskozás címe:** | A gyermekek lelki egészségének támogatása – mit tehetünk szociális szakemberként? |
| **Továbbképzés témája:** | A képzés folyamán a résztvevők megismerhetik a korai észlelést, korai azonosítást segítő eszközöket (pl. Képességek és Nehézségek Kérdőív, motivációs interjú), a leggyakoribb mentálhigiénés problémákat és gyermekpszichiátriai kórképeket, valamint segítséget kapnak a szülőkkel és a szakemberekkel folytatott kommunikáció hatékonyságának növeléséhez. A képzés rövid és célirányos, interaktív blokkokban erősíti a szakmán belüli kollegialitást, hangsúlyozza a szakmai kompetenciákat, valamint lehetőséget biztosít a meglévő ismeretek, készségek fejlesztésére. |
| **A szakmai tanácskozás megszerezhető pontszám:** | Az akkreditáció folyamatban van a szociális terület szakemberei számára a 9/2000. (VIII. 4.) SZCSM rendelet szerint.  |
| **A szakmai tanácskozás óraszáma:** | 8 |
| **A szakmai tanácskozás nyilvántartási száma:** | Az akkreditáció folyamatban van a szociális terület szakemberei számára a 9/2000. (VIII. 4.) SZCSM rendelet szerint. |

**3. Továbbképzési időpont és helyszín**

|  |
| --- |
| HÓDMEZŐVÁSÁRHELYI TÖBBCÉLÚ KISTÉRSÉGI TÁRSULÁS KAGYLÓHÉJ CSALÁD- ÉS GYERMEKJÓLÉTI KÖZPONT6800 Hódmezővásárhely, Andrássy út 54.**2018. 09. 25.**  |

**4. A továbbképzés szervezője**

|  |  |
| --- | --- |
| **Szervező neve:** | **Szegedi Tudományegyetem** |
| **Szervező címe:** | 6720 Szeged Dugonics tér 13. |

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

* 1. a továbbképzés teljes költségét Szervező a 2016. december 21. napján kelt, IKT-2017-104-I1-00000200 iktatószámon létrejött Támogatási Szerződése alapján európai uniós forrásból finanszírozza, amely kizárólag az alábbi költségeket foglalja magában:
		+ a továbbképzés részvételi díját,
		+ a továbbképzéshez szükséges tananyagot, segédleteket, eszközöket,
		+ a továbbképzési tájékoztatóban megjelölt terembérleti, büfé- és ebéd költségeit,
		+ az oktatók, előadók díját,
		+ a szervezési költségeket, valamint a vizsgáztatás és az igazolás kiállításának költségeit;
	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 továbbképzésről szóló tájékoztatóban feltüntetett kezdési időpont után 15 perccel érkezem, akkor a 15. perctől számítva a megérkezésem időpontjáig a továbbképzésről igazolatlanul távol maradónak minősülök. Ugyanez igaz abban az esetben is, ha a tematika szerinti, napközbeni előadásokról, foglalkozásokról legalább 15 percet kések. (Ez nem vonatkozik az olyan előre nem látható, elháríthatatlan akadályra, eseményre, amely a résztvevő önhibáján kívül esik és igazolással alátámasztható.);
	4. abban az esetben, ha a továbbképzés időtartamából a tájékoztatóban szereplő megengedett hiányzásnál többet mulasztok (a továbbképzésről igazolatlanul távol maradok), akkor a továbbképzés Szervezőjének nem áll módjában a pontszerzést tanúsító igazolás kiállítása, valamint igényt tarthat a továbbképzés tájékoztatójában, illetve a jelen Jelentkezési lap 6.1. pontjában meghatározott tételeket magában foglaló továbbképzési költség megfizetésére;
	5. abban az esetben, ha a továbbképzés napját megelőző 5 munkanapon belül a továbbképzésen történő részvételem törlését kezdeményezem, vagy egy új továbbképzési időpontra történő átjelentkezést kérek, akkor a jelen Jelentkezési lap 6.1. pontjában meghatározott tételeket magában foglaló továbbképzési költség megfizetésére lehetek kötelezett;
	6. a továbbképzés Szervezője a napirend változtatásának jogát fenntartja;
	7. hozzájárulok a jelentkezés során megadott (személyes adatnak minősülő) információk – alább megjelölt – projekt céljából történő kezeléséhez, valamint a pontigazolással megszerzett pontok nyilvántartása céljából, az akkreditáló intézmény, illetve a Konzorciumvezető, az Állami Egészségügyi Ellátó Központ 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);
	8. hozzájárulok az EFOP-2.2.0-16-2016-00002 számú projekt Konzorciumi Tagjai, a Szegedi Tudományegyetem, mint Szervező és az Állami Egészségügyi Ellátó Központ, mint Konzorciumvezető (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.
* Tájékoztatom, hogy az adatszolgáltatás a 9/2000. (VIII.4.) SZCSM rendeleten alapul.
* Az adatkezelés célja: a továbbképzésre jelentkezettek adatainak kezelése pontos azonosításuk, részvételük ellenőrzése érdekében a képzés folyamán és a vizsga lebonyolításakor, vizsgaeredmények nyilvántartása, értesítések küldése. További személyes adatok kezelése az akkreditáció érdekében a 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, működési (alap-) nyilvántartási szám.
* A fenti kezelt adatok továbbítása a Szegedi Tudományegyetem közbeszerzés útján kiválasztott rendezvényszervező partnere, a Magazone Kft. felé történik a képzés szervezése érdekében.
	1. 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.)

* 1. hozzájárulok, hogy az Adatkezelő részemre egyéb továbbképzésekről, más szakmai programokról postai úton levelet, elektronikus úton e-mailt küldjön. A 10) pontban foglalt hozzájáruló nyilatkozat nem vonatkozik a kezelt adatok harmadik személy részére történő átadására, ez a törvényben írt kivételekkel kizárólag az előzetes hozzájárulásommal történhet. A 10) pontban foglalt hozzájáruló nyilatkozat bármikor korlátozás, feltétel és indokolás nélkül visszavonható.

 Igen 🗖 Nem 🗖

*A kitöltött jelentkezési lapot elektronikus és postai úton szükséges továbbítani. Felhívjuk szíves figyelmét arra, hogy a jelentkezési lap kizárólag kék színű tollal aláírva érvényes! A jelentkezési lap mellé kérjük, hogy* ***szíveskedjen oklevelének és személyi igazolványának mindkét oldaláról másolatot mellékelni.***

*A jelentkezési lap* ***szkennelt példányát az*** kepzesekszte227@gmail.com ***címre kell megküldenie legkésőbb a képzés időpontja előtt 30 nappal.*** *(A sikeres jelentkezésről a jelentkezési lap feldolgozását követően, e-mailben küldünk visszaigazolást az 1. pontban megadott elektronikus levelezési címére.)*

*Az aláírt, eredeti jelentkezési lapot a csatolt mellékletekkel együtt* ***az alábbi címre kell megküldenie (legkésőbb a képzés időpontja előtt 20 nappal):***

**Szegedi Tudományegyetem**

**Általános és Orvostudományi Kar**

**Gyermek- és Ifjúságpszichiátriai Osztály**

**KOMÁROMI KATALIN részére**

**6725 Szeged, Boldogasszony sgt. 15.**

**Nyilatkozom, hogy a továbbképzésről szóló részletes tájékoztatót 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.**

Kelt:

 ………………………………………….

 Jelentkező aláírása