

Pályaalkalmassági nyilatkozat – általános ápoló

Alulírott:

Név: _____

Szül. hely, idő: _____

Anyja neve: _____

nyilatkozom arról, hogy a **következő szakma alapadataira** vonatkozó, a 40/2004. (IV. 26.) ESzCsM rendelet mellékletében szereplő egészségügyi tevékenységre való pályaalkalmassági követelményeknek megfelelek. **Nincs tudomásom arról, hogy a kizáró tényezők, akár egyikével is rendelkezem.**

Büntető jogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a fenti nyilatkozatom a valóságnak megfelel.

1.1 Az ágazat megnevezése: Egészségügy ágazat

1.2 A szakma megnevezése: **Általános Ápoló**

1.3 A szakma azonosító száma: 5 0913 03 01

1.4 A szakma szakmairányai: -

1.5 A szakma Európai Képesítési Keretrendszer szerinti szintje: 5

1.6 A szakma Magyar Képesítési Keretrendszer szerinti szintje: 5

1.7 Ágazati alapoktatás megnevezése: Egészségügy ágazati alapoktatás

Kizáró feltételek:

Bármilyen krónikus pszichiátriai betegség vagy veleszületett ártalom (idegfejlődési zavar), együttműködés hiánya, beilleszkedési zavarok, agresszív magatartás, hangulatzavarok, közönyösség, az érdeklődés hiánya, orvosi értelemben vett abúzus (gyógyszer, kábítószer, alkohol, egyéb tudatmódosító szerek, eljárások), kommunikációs zavarok.

Szeged, 2021.

képzésben részt vevő aláírása

Pályaalkalmassági nyilatkozat - mentőápoló

Alulírott:

Név: _____

Szül. hely, idő: _____

Anyja neve: _____

nyilatkozom arról, hogy a **következő szakma alapadataira** vonatkozó, a 40/2004. (IV. 26.) ESzCsM rendelet mellékletében szereplő egészségügyi tevékenységre való pályaalkalmassági követelményeknek megfelelek. **Nincs tudomásom arról, hogy a kizáró tényezők, akár egyikével is rendelkezem.**

Büntető jogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a fenti nyilatkozatom a valóságnak megfelel.

Az ágazat megnevezése: Egészségügy ágazat

1.2 A szakma megnevezése: **Mentőápoló**

1.3 A szakma azonosító száma: 5 0913 03 11

1.4 A szakma szakmairányai:

1.5 A szakma Európai Képesítési Keretrendszer szerinti szintje: 5

1.6 A szakma Magyar Képesítési Keretrendszer szerinti szintje: 5

1.7 Ágazati alapoktatás megnevezése: Egészségügy ágazati alapoktatás

A) Matematikai ismeretek megfelelő alkalmazása (alapl műveletek, százalék, törtek, mértékegységek ismerete, átváltása).

B) Jó megfigyelőképesség (ábrák, jelenségek megfigyelése, értelmezése).

C) Alapvető összefüggések meglátása. Megfelelő kommunikáció szóban és írásban (érthető beszéd, képes a tapasztalatait megfogalmazni, figyelembe veszi mások véleményét, megérti és visszaadja az írásban vagy szóban kapott információt, olvasható írás, szöveg pontos leírása, rövid szöveg alkotása).

D) Alapvető viselkedési normák betartása.

E) Pszichikai alkalmassági vizsgálat:

- pszichés egyensúly megléte,
- devianciák hiánya,
- intellektuális képességek megléte,
- figyelmi képességek megfelelése,
- személyiségi sajátosságok megfelelése,
- pályamotiváció megfelelése

F) Vizsgálandó személyiségjegyek: önismeret, önkontroll, szabálytudat, felelősségtudat, empátia, együttműködés.

Kizáró tényezők:

Diszkalkulia, diszgráfia, korlátozott kommunikációs képesség, a magyar nyelv legalább B2 szintű ismeretének hiánya.

Szeged, 2021.

képzésben részt vevő aláírása

Pályaalkalmassági nyilatkozat egészségügyi asszisztens – radiográfiai asszisztens

Alulírott:

Név: _____

Szül. hely, idő: _____

Anyja neve: _____

nyilatkozom arról, hogy a **következő szakma alapadataira** vonatkozó, a 40/2004. (IV. 26.) ESzCsM rendelet mellékletében szereplő egészségügyi tevékenységre való pályaalkalmassági követelményeknek megfelelek. **Nincs tudomásom arról, hogy a kizáró tényezők, akár egyikével is rendelkezem.**

Büntető jogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a fenti nyilatkozatom a valóságnak megfelel.

Az ágazat megnevezése: Egészségügy ágazat

1.2 A szakma megnevezése: Egészségügyi asszisztens

1.3 A szakma szakmairányai: **Radiográfiai asszisztens**

1.4 A szakma azonosító száma: 5 0913 03 02

1.5 A szakma Európai Képesítési Keretrendszer szerinti szintje: 5

1.6 A szakma Magyar Képesítési Keretrendszer szerinti szintje: 5

1.7 Ágazati alapoktatás megnevezése: Egészségügy ágazati alapoktatás

Matematikai ismeretek megfelelő alkalmazása (alpműveletek, százalék, törtek, mértékegységek ismerete, átváltása). Jó megfigyelőképesség (ábrák, jelenségek megfigyelése, értelmezése). Alapvető összefüggések meglátása. Megfelelő kommunikáció szóban és írásban (érthető beszéd, képes a tapasztalatait megfogalmazni, figyelembe veszi mások véleményét, megérti és visszaadja az írásban vagy szóban kapott információt, olvasható írás, szöveg pontos leírása, rövid szöveg alkotása). Alapvető viselkedési normák betartása.

Kizáró tényezők:

jelentősen korlátozott kommunikációs képesség, a magyar nyelv elemi szintű ismeretének hiánya.

Szeged, 2021.

képzésben részt vevő aláírása

Pályaalakmassági nyilatkozat – rehabilitációs terapeuta - gyógymasszőr

Alulírott:

Név: _____

Szül. hely, idő: _____

Anyja neve: _____

nyilatkozom arról, hogy a **következő szakma alapadatakra** vonatkozó, a 40/2004. (IV. 26.) ESzCsM rendelet mellékletében szereplő egészségügyi tevékenységre való pályaalakmassági követelményeknek megfelelek. **Nincs tudomásom arról, hogy a kizáró tényezők, akár egyikével is rendelkezem.**

Büntető jogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a fenti nyilatkozatom a valóságnak megfelel.

Az ágazat megnevezése: Egészségügy ágazat

1.2 A szakma megnevezése: Rehabilitációs terapeuta

1.3 A szakma szakmairányai: **Gyógymasszőr**

1.4 A szakma azonosító száma: 5 0923 03 09

1.5 A szakma Európai Képesítési Keretrendszer szerinti szintje: 5

1.6 A szakma Magyar Képesítési Keretrendszer szerinti szintje: 5

1.7 Ágazati alapoktatás megnevezése: Egészségügy ágazati alapoktatás

Kizáró feltételek:

A fizikai és szellemi (mentális, pszichés) teljesítő képességet, az érzékszervek működését (látás, hallás), a kommunikációt korlátozó megbetegedések, allergia- , epilepszia, kéz idült bőrbetegségei, színlátási zavar

Szeged, 2021.

képzésben részt vevő aláírása

Pályaalalmassági nyilatkozat – rehabilitációs terapeuta – fizioerápiás asszisztens

Alulírott:

Név: _____

Szül. hely, idő: _____

Anyja neve: _____

nyilatkozom arról, hogy a **következő szakma alapadatokra** vonatkozó, a 40/2004. (IV. 26.) ESzCsM rendelet mellékletében szereplő egészségügyi tevékenységre való pályaalalmassági követelményeknek megfelelek. **Nincs tudomásom arról, hogy a kizáró tényezők, akár egyikével is rendelkezem.**

Büntető jogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a fenti nyilatkozatom a valóságnak megfelel.

Az ágazat megnevezése: Egészségügy ágazat

1.2 A szakma megnevezése: Rehabilitációs terapeuta

1.3 A szakma szakmairányai: Fizioerápiás asszisztens

1.4 A szakma azonosító száma: 5 0923 03 09

1.5 A szakma Európai Képesítési Keretrendszer szerinti szintje: 5

1.6 A szakma Magyar Képesítési Keretrendszer szerinti szintje: 5

1.7 Ágazati alapoktatás megnevezése: Egészségügy ágazati alapoktatás

Kizáró feltételek:

A fizikai és szellemi (mentális, pszichés) teljesítő képességet, az érzékszervek működését (látás, hallás), a kommunikációt korlátozó megbetegedések, allergiaepilepszia, kéz idült bőrbetegségei, színlátási zavar

Szeged, 2021.

képzésben részt vevő aláírása

Pályaalkalmassági nyilatkozat - Kisgyermekgondozó, - nevelő

Alulírott:

Név: _____

Szül. hely, idő: _____

Anyja neve: _____

nyilatkozom arról, hogy a **következő szakma alapadataira** vonatkozó, a 40/2004. (IV. 26.) ESzCsM rendelet mellékletében szereplő egészségügyi tevékenységre való pályaalkalmassági követelményeknek megfelelek.

Büntető jogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a fenti nyilatkozatom a valóságnak megfelel.

Az ágazat megnevezése: Szociális ágazat

1.2 A szakma megnevezése: **Kisgyermekgondozó, - nevelő**

1.3 A szakma azonosító száma: 5 0922 22 02

1.4 A szakma szakmairányai: ----

1.5 A szakma Európai Képesítési Keretrendszer szerinti szintje: 5

1.6 A szakma Magyar Képesítési Keretrendszer szerinti szintje: 5

1.7 Ágazati alapoktatás megnevezése: Szociális ágazati alapoktatás

Szeged, 2021.

képzésben részt vevő aláírása