**ORSZÁGOS MENTŐSZOLGÁLAT**

**ADATLAP**

**önkéntes foglalkoztatás**

**Szerződésrögzítéséhez**

|  |
| --- |
|  |

  **Törzsszám/IVIR kód**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |

**Adatok:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| a. | Név: |  |
| b. | Leánykori név: |  |
| c. | Anyja neve: |  |
| d. | Születési hely, idő: |  |
| e. | Állampolgársága |  |
| f. | Külföldi állampolgár esetén tartózkodási engedély. érvényessége: |  |
| g. | Állandó lakcíme: |  |
| h. | Értesítési címe: |  |
| i. | Jogosítvány száma/érvényessége: |  |
| j. | Telefonszám: |  |
| k. | E-mail cím |  |
| l. | TAJ szám: |  |
| m. | Adóazonosító jel: |  |
| n. | Legmagasabb iskolai végzettség: |  |
| o. | Szakképzettség(ek) és Szakképesítés(ek) megnevezése: |  |
|  |
| p. | Személyi igazolvány száma: |  |
| q. |  a szerződés érvényesség: |  |
| s. | Személy státusza: | Önkéntes |
| t. | Munkavégzés helye: |  |

\* A megfelelő aláhúzandó

Kötelezettséget vállalok arra, hogy az itt közölt adatokban bekövetkezett változásról az illetékes ügyintézőmet haladéktalanul, de legkésőbb 15 napon belül értesítem.

……………………, 2020………………………….

Aláírás

Olvasható név

 **ÖNKÉNTES regionális igazgató/ ügyintéző**

 **szervezeti egység vezetője**