**iskolaőr jelentkezési űrlap**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ssz.** | **Területi szerv megnevezése,**  **elérhetőségei** | **Elektornikus**  **levelezési cím** |
| 1. | Budapesti Rendőr-főkapitányság Humánigazgatási Szolgálat  Posta cím: 1557 Budapest, Pf.: 1  Tel.: 06-1/443-5342 | karrier@budapest.police.hu |
| 2. | Bács-Kiskun Megyei Rendőr-főkapitányság Humánigazgatási Szolgálat  Posta cím: 6001 Kecskemét Pf.: 302  Tel.: 06-76/513-365 | karrier@bacs.police.hu |
| 3. | Baranya Megyei Rendőr-főkapitányság Humánigazgatási Szolgálat  Posta cím: 7601 Pécs Pf.: 237  Tel.: 06-72/504-434 | karrier@baranya.police.hu |
| 4. | Békés Megyei Rendőr-főkapitányság Humánigazgatási Szolgálat  Posta cím: 5601 Békéscsaba Pf.: 124.  Tel.: 06-66/523-700 | [karrier@bekes.police.hu](mailto:karrier@bekes.police.hu) |
| 5. | Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Rendőr-főkapitányság Humánigazgatási Szolgálat  Posta cím: 3501 Miskolc Pf.: 161  Tel.: 06-46/514-586 | [karrier@borsod.police.hu](mailto:karrier@borsod.police.hu) |
| 6. | Csongrád Megyei Rendőr-főkapitányság Humánigazgatási Szolgálat  Posta cím: 6701 Szeged Pf.: 411  Tel.: 06-62/562-400 | [karrier@csongrad.police.hu](mailto:karrier@csongrad.police.hu) |
| 7. | Fejér Megyei Rendőr-főkapitányság Humánigazgatási Szolgálat  Posta cím: 8002 Székesfehérvár Pf.: 63  Tel.: 06-22/541-600 | [karrier@fejer.police.hu](mailto:karrier@fejer.police.hu) |
| 8. | Győr-Moson-Sopron Megyei Rendőr-főkapitányság Humánigazgatási Szolgálat  Posta cím: 9024 Győr, Szent Imre u. 2-4  Tel.: 06-96/520-006 | [karrier@gyor.police.hu](mailto:karrier@gyor.police.hu) |
| 9. | Hajdú-Bihar Megyei Rendőr-főkapitányság Humánigazgatási Szolgálat  Posta cím: 4002 Debrecen Pf.: 35  Tel.: 06-52/516-400 | [karrier@hajdu.police.hu](mailto:karrier@hajdu.police.hu) |
| 10. | Heves Megyei Rendőr-főkapitányság Humánigazgatási Szolgálat  Posta cím: 3300 Eger, Pf::112  Tel.: 06-36/522-111 | [karrier@heves.police.hu](mailto:karrier@heves.police.hu) |
| 11. | Jász-Nagykun-Szolnok Megyei Rendőr-főkapitányság Humánigazgatási Szolgálat  Posta cím: 5002 Szolnok, Baross út 39. szám. Pf.97  Tel.: 06-56/501-635 | [karrier@jasz.police.hu](mailto:karrier@jasz.police.hu) |
| 12. | Komárom-Esztergom Megyei Rendőr-főkapitányság Humánigazgatási Szolgálat  Posta cím: 2801 Tatabánya, Pf.: 131.  Tel.: 06-34/517-715 | [karrier@komarom.police.hu](mailto:karrier@komarom.police.hu) |
| 13. | Nógrád Megyei Rendőr-főkapitányság Humánigazgatási Szolgálat  Posta cím: 3101 Salgótarján Pf.: 130  Tel.: 06-32/310-458 | [karrier@nograd.police.hu](mailto:karrier@nograd.police.hu) |
| 14. | Pest Megyei Rendőr-főkapitányság Humánigazgatási Szolgálat  Posta cím: 1557 Budapest Pf.: 20.  Tel.: 06-1/443-51-14 | [karrier@pest.police.hu](mailto:karrier@pest.police.hu) |
| 15. | Somogy Megyei Rendőr-főkapitányság Humánigazgatási Szolgálat  Posta cím: 7401 Kaposvár, Pf.: 121  Tel.: 06-82/502-700 | [karrier@somogy.police.hu](mailto:karrier@somogy.police.hu) |
| 16. | Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Rendőr-főkapitányság Humánigazgatási Szolgálat  Posta cím: 4401 Nyíregyháza Pf.: 66  Tel.: 06-42/524-625 | [karrier@szabolcs.police.hu](mailto:karrier@szabolcs.police.hu) |
| 17. | Tolna Megyei Rendőr-főkapitányság Humánigazgatási Szolgálat  Posta cím: 7101 Szekszárd Pf.: 86  Tel.: 06-74/501-186 | [karrier@tolna.police.hu](mailto:karrier@tolna.police.hu) |
| 18. | Vas Megyei Rendőr-főkapitányság Humánigazgatási Szolgálat  Posta cím: 9701 Szombathely Pf.: 179  Tel.: 06-94/521-011 | [karrier@vas.police.hu](mailto:karrier@vas.police.hu) |
| 19. | Veszprém Megyei Rendőr-főkapitányság Humánigazgatási Szolgálat  Posta cím: 8201 Veszprém Pf.: 80  Tel.: 06-88/544-636 | [karrier@veszprem.police.hu](mailto:karrier@veszprem.police.hu) |
| 20. | Zala Megyei Rendőr-főkapitányság Humánigazgatási Szolgálat  Posta cím: 8901 Zalaegerszeg Pf.: 218  Tel.: 06-92/504-386 | [karrier@zala.police.hu](mailto:karrier@zala.police.hu) |

A jelentkezést elektronikus úton is elküldheted a táblázatban található e-mail címre, postai úton az egyes területi szervek humánigazgatási szolgálata részére kell megküldened, vagy személyesen lehet leadnod. Kérjük, hogy az elektronikus levél tárgyában vagy a borítékra írd fel:   
„Iskolaőr képzés”.

|  |
| --- |
| **Személyes alapadatok** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Társadalombiztosítási azonosító jele (TAJ száma):** |  |  |  | - |  |  |  | - |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Neme:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Titulus:** |  |

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Név (valamennyi utónév feltüntetésével):** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Családi neve:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Első utóneve:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Második utóneve:** |  |

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Születési név (valamennyi utónév feltüntetésével):** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Családi neve:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Első utóneve:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Második utóneve:** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Névváltozás dátuma:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

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

|  |  |
| --- | --- |
| **Anyja neve (születési név):** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Születési hely, idő (saját):** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Családi állapot:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Vércsoport:** |  |

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

|  |  |
| --- | --- |
| **Állampolgársága (többes állampolgárság esetén valamennyi feltüntetésével):** |  |

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

|  |  |
| --- | --- |
| **Lakossági számlavezető pénzintézet pontos megnevezése:** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lakossági bankszámlaszáma:** |  |  |  |  |  |  |  |  | - |  |  |  |  |  |  |  |  | - |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Adóazonosító jele:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Személyi igazolvány száma:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Lakcímadatok** | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Állandó lakcíme:** |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tartózkodási helye:** |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Életvitel szerinti tartózkodási helye:** |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Mobiltelefonszám:** | + | 3 | 6 | - |  |  | / |  |  |  | - |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Elektronikus levelezési cím (e-mail):** |  |

|  |
| --- |
| **Családi adatok** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Családi állapota (élettársi/elvált/hajadon/házas/nőtlen/özvegy):** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Házastárs neve:** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Gyermek neve, születési ideje:** |  | , |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Gyermek társadalombiztosítási azonosító jele (TAJ száma):** |  |  |  | - |  |  |  | - |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Gyermek adóazonosító jele:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Gyermek állandó lakcíme:** |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Gyermek neve, születési ideje:** |  | , |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Gyermek társadalombiztosítási azonosító jele (TAJ száma):** |  |  |  | - |  |  |  | - |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Gyermek adóazonosító jele:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Gyermek állandó lakcíme:** |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Gyermek neve, születési ideje:** |  | , |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Gyermek társadalombiztosítási azonosító jele (TAJ száma):** |  |  |  | - |  |  |  | - |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Gyermek adóazonosító jele:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Gyermek állandó lakcíme:** |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Iskolai végzettség(ek)** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Szakiskolai/szakmunkás/érettségi bizonyítvány száma:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

(a rendelkezésre álló végzettség aláhúzandó)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Bizonyítvány kiállításának ideje:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Képző intézmény megnevezése:** |  |

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

|  |  |
| --- | --- |
| **További iskolai végzettsége:** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Oklevél száma:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Oklevél kiállításának ideje:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Képző intézmény megnevezése:** |  |

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

|  |  |
| --- | --- |
| **Párhuzamos képzés folytatása esetén a képző intézmény megnevezése:** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **A képzés kezdésének és várható befejezésének ideje (év):** |  |  |  |  | - |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Szak, szakirány megnevezése:** |  |

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

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

|  |  |
| --- | --- |
| **További szakképzettsége:** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Bizonyítvány száma:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Bizonyítvány kiállításának ideje:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Képző intézmény megnevezése:** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Vezetői engedély száma, kiállítás dátuma:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | , |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **1. kategória megjelölése:** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kategóriához tartozó érvényességi idő vége:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **2. kategória megjelölése:** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kategóriához tartozó érvényességi idő vége:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **3. kategória megjelölése:** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kategóriához tartozó érvényességi idő vége:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Nyelvismeret(ek)** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nyelv megnevezése** | **Nyelvvizsga szintje, típusa** | **Vizsga ideje** | **Bizonyítvány száma** | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **JELENLEGI MUNKAHELY** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Jelenlegi munkahely neve:** |  |
|  | |
| **Jelenlegi munkahely címe:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Foglalkozás megnevezése:** |  |

|  |
| --- |
| **ELŐÉLETI ADATOK** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Volt-e büntetve, vagy alkalmaztak-e Önnel szemben** |  |

**intézkedést?** (igen vagy nem választ kell kiválasztani, ha igen a válasz az alábbi kérések kitöltése kötelező)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ha igen, akkor mikor?** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Ha igen, akkor miért?** |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Az eljáró bíróság megnevezése:** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **A büntetés mértéke és a mentesülés időpontja:** | |  | | , |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  | | | | | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Indult-e Ön ellen olyan büntetőeljárás, amely nem büntetéssel,** |  |

**vagy intézkedéssel fejeződött be?** (igen vagy nem választ kell kiválasztani, ha igen a válasz az alábbi kérések kitöltése kötelező)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ha igen, akkor mikor?** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Ha igen, akkor miért?** |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Az eljáró hatóság megnevezése:** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Az eljárás befejezésének módja, időpontja:** |  | , |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

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

|  |  |
| --- | --- |
| **Indult-e Ön ellen a nyilatkozat keltétől számított kettő éven** |  |

**belül olyan szabálysértési eljárás, amely büntetéssel, vagy intézkedéssel fejeződött be?**

(igen vagy nem választ kell kiválasztani, ha igen a válasz az alábbi kérések kitöltése kötelező)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ha igen, akkor mikor?** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Ha igen, akkor miért?** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Az eljáró hatóság megnevezése:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **A büntetés mértéke:** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | | |
| **Jelenleg áll-e büntető, szabálysértési, fegyelmi, vagy** |  |

**kártérítési eljárás alatt?** (igen vagy nem választ kell kiválasztani, ha igen a válasz az alábbi kérések kitöltése kötelező)

|  |  |
| --- | --- |
| **Ha igen, akkor milyen eljárás?** |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Milyen cselekmény miatt?** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Az eljáró bíróság vagy hatóság megnevezése** |  |

|  |
| --- |
| **KIEGÉSZÍTŐ ADATOK / eGYÉB KÖZÖLNI VALÓK** |

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

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

**Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy az általam közölt adatok a valóságnak megfelelnek.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kelt:** |  | , |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | **Jelentkező aláírása** |

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

|  |
| --- |
| **ÉRVÉNYES JELENTKEZÉSÉHEZ SZÜKSÉGES IRATOK** |

* Részletes önéletrajz
* Fénykép (igazolványkép típusú, félalakos portré)
* Iskolai végzettséget, nyelvismeretet igazoló okirat másolata (általánosiskolai/szakiskolai/szakmunkás/érettségi bizonyítvány, OKJ végzettség, diploma, nyelvvizsga bizonyítvány)
* Három hónapnál nem régebbi hatósági erkölcsi bizonyítvány, vagy annak igényléséről kiállított igazolás
* Adatkezelési hozzájáruló nyilatkozat
* EESZT hozzájáruló nyilatkozat

**A rendőri szervnél lefolytatott egészségügyi vizsgálathoz az alábbi iratok beszerzése/kitöltése szükséges (személyesen kell bemutatni a pályaalkalmassági vizsgálatot végző orvosnak):**

* Háziorvosi kérdőív
* Alkalmassági kérdőív
* Háziorvosi igazolás a fizikai (erőnléti) állóképességi vizsgálaton való részvételhez



**tájékoztató**

a Rendőrség állományába jelentkezők személyes adatainak kezelésére vonakozó

Érintetti tájékoztatóról

A rendvédelmi feladatokat ellátó szervek hivatásos állományának szolgálati jogviszonyáról szóló 2015. évi XLII. törvény (Hszt.) 287/C. § (17) bekezdésére, valamint a munka törvénykönyvéről szóló 2012. évi I. törvény 10. § (1) és (2) bekezdésére, továbbá az Európai Parlament és a Tanács a természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról, valamint a 95/46/EK irányelv hatályon kívül helyezéséről szóló (EU) 2016/679 rendelet (GDPR) 6. cikk (1) bekezdés e), valamint a 9. cikk (2) bekezdés g) és h) pontjára tekintettel az általános rendvédelmi feladatok ellátására létrehozott szerv (a továbbiakban: Rendőrség) a felvételi eljárás során jogosult kezelni a munkaviszony létesítése szempontjából lényeges adatokat.

A Rendőrség egységes elektronikus adatvédelmi nyilvántartása a Rendőrség honlapján a [**http://www.police.hu/adatvedelmi-nyilvantartas/Orszagos Rendőr-főkapitanysag**](http://www.police.hu/adatvedelmi-nyilvantartas/Orszagos%20Rendőr-főkapitanysag) internetes cím alatt, az Érintetti tájékoztató a <http://www.police.hu/adatvedelmi-tajekoztatok/hu!a-rendorsegrol!adatvedelem!humanigazgatas-es-kepzes!humanigazgatas-szakterulethez-kapcsolodo-4> internetes cím alatt érhető el.

|  |
| --- |
| **Személyes adatok** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Név (valamennyi utónév feltüntetésével):** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Anyja neve (születési név):** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Születési hely, idő (saját):** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Állandó lakcíme:** |  |  |  |  |  |  |

**Alulírott nyilatkozom, hogy a felvételi eljárás során keletkezett adatok kezelésére vonatkozó Érintetti tájékoztató tartalmát megismertem.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kelt:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | **Jelentkező aláírása** |

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



**HOZZÁJÁRULÓ NYILATKOZAT**

|  |  |
| --- | --- |
| **Név (valamennyi utónév feltüntetésével):** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Születési hely, idő:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Anyja neve (születési név):** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Társadalombiztosítási azonosító jel (TAJ száma):** |  |  |  | - |  |  |  | - |  |  |  |

Tudomásul veszem, hogy az iskolaőr-képzésre történő felvételi eljárás során a munkaköri orvosi alkalmassági vizsgálatot végző orvos részére, a munkaköri orvosi alkalmassági vizsgálat idejére, a minősítéshez szükséges egészségügyi adatok értékelése céljából az Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Térben (EESZT) rögzített egészségügyi ellátásaimhoz való hozzáférés szükséges, erre figyelemmel azt a rendszerben engedélyezem.

Kijelentem, hogy a <https://e-egeszsegugy.gov.hu/documents/26398/557047/EESZT_Adatkezelesi_tajekoztato_v3.pdf/ac83afdc-0d01-31ee-e016-898648a8f99a> oldalon található EESZT Adatkezelési Tájékoztató tartalmát megismertem.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kelt:** |  | **,** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
|  |
| **Jelentkező aláírása** |

 **2020/04-1.**

**HÁZIORVOSI IGAZOLÁS**

fizikai (erőnléti) állóképességi vizsgálaton való részvételhez

**Tisztelt Háziorvos Asszony/Úr!**

**Alulírott,**

|  |  |
| --- | --- |
| **Név (valamennyi utónév feltüntetésével):** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Anyja neve (születési név):** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Születési hely, idő:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Társadalombiztosítási azonosító jel (TAJ száma):** |  |  |  | **-** |  |  |  | **-** |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Állandó lakcím:** |  |  |  |  |  |  |

**alatti lakos kérem, hogy munkavállalói jogviszony létesítése előtti fizikai (erőnléti) állóképességi vizsgálaton való részvételemről, fizikai terhelhetőségemről az alábbiak szerint tájékoztatást adni szíveskedjen.**

**Az adatok közléséhez hozzájárulok.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kelt:** |  | **,** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  | **Jelentkező aláírása** |

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

**Nevezett – az iskolaőrökről szóló 27/2020. (VII. 17.) BM rendeletben meghatározott mozgásformákból álló (1500 méteres síkfutás, mellső fekvőtámaszban karhajlítás-nyújtás, hanyattfekvésből felülés) – fizikai állóképességi vizsgálaton részt vehet:**

**Igen\* Nem\***

**Jelen egészségi állapotában nevezett fizikai terhelésének orvosi ellenjavallata:**

**Van\* Nincs\***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kelt:** |  | **,** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **PH.** | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | **az egészségügyi vizsgálatot végző orvos aláírása,**  **orvosi bélyegző lenyomata, egészségügyi szolgáltató neve** |

\* Kívánt rész aláhúzandó



**HÁZIORVOSI kérdőív**

**Tisztelt Háziorvos Asszony/Úr!**

**Alulírott,**

|  |  |
| --- | --- |
| **Név (valamennyi utónév feltüntetésével):** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Anyja neve (születési név):** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Születési hely, idő:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Társadalombiztosítási azonosító jel (TAJ száma):** |  |  |  | - |  |  |  | - |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Állandó lakcím:** |  |  |  |  |  |  |

**alatti lakos kérem, hogy az iskolaőr-képzésre történő jelentkezés előtti egészségi és pszichikai alkalmassági vizsgálathoz az egészségi és pszichikai állapotomra vonatkozó adatokat az alábbi kérdőív kitöltésével közölni szíveskedjen.**

**Az egészségi és pszichikai állapotommal kapcsolatos adataim közléséhez hozzájárulok.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kelt:** |  | **,** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  | **Jelentkező aláírása** |

**Kezelték-e, illetve kezelik-e (műtét is ideértendő) a következő betegségekkel (írja be, húzza alá):**

szív- és érrendszeri betegség: magas vérnyomás:

allergia, szénanátha: tüdő-és mellhártyagyulladás, tüdőasztma:

tüdőgümőkor(tbc): mozgásszervi betegség:

fekélybetegség (gyomor, bél): májbetegség:

cukorbetegség: szem-, fülbetegség:

idegkimerültség: szédülés:

fertőző betegség (hepatitis B, hepatitis C): nemi betegség:

urológiai betegség: nőgyógyászati betegség:

egyéb betegség:

Volt-e, van-e pszichológiai problémája vagy ideg-, pszichiátriai betegsége (epilepszia, pánikbetegség, depresszió, szorongás, alkoholfüggőség, játékszenvedély, egyéb):

Volt-e balesete (csonttörés, fej-, mellkasi, hasi, végtag sérülés) és mikor:

Volt-e eszméletvesztése, görcsrohama, ágybavizelése:

Volt-e, van-e beszédzavara, írási, olvasási vagy számolási problémája:

Volt-e öngyilkossági kísérlete (mikor, hogyan):

Kezelték-e kórházban, rehabilitációs intézetben (mikor, miért):

Kezelték-e ideggyógyászaton, pszichiátriai intézetben (mikor, miért):

Szedett-e, illetve szed-e rendszeresen gyógyszert (mit, miért):

Rendszeres orvosi kezelés alatt áll-e (mióta, miért):

Fogyasztott-e, fogyaszt-e kábítószert, drogot:

Fogyaszt-e alkoholt, volt-e alkoholelvonó kezelésen (mikor):

Volt-e beteg az elmúlt egy évben (egy évre visszamenőleg a betegállományban töltött napok száma, milyen betegségek miatt):

Volt-e orvosszakértői vizsgálata (mikor, miért):

Megállapítottak-e munkaképesség csökkenést, illetve egészségkárosodást (hány %):

Egyéb közlendő, megjegyzés:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kelt:** |  | **,** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **PH.** | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | **háziorvos aláírása, orvosi bélyegző**  **lenyomata, egészségügyi szolgáltató neve** |

**ALKALMASSÁGI KÉRDŐÍV**

|  |  |
| --- | --- |
| **Név (valamennyi utónév feltüntetésével):** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Születési hely, idő:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Anyja neve (születési név):** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Társadalombiztosítási azonosító jel (TAJ száma):** |  |  |  | - |  |  |  | - |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Állandó lakcím:** |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Foglalkozása:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Szakképzettsége:** |  |

**Kezelték-e, illetve kezelik-e (műtét is ideértendő) a következő betegségekkel (írja be, húzza alá):**

szív- és érrendszeri betegség: magas vérnyomás:

allergia, szénanátha: tüdő-és mellhártyagyulladás, tüdőasztma:

tüdőgümőkor(tbc): mozgásszervi betegség:

fekélybetegség (gyomor, bél): májbetegség:

cukorbetegség: szem-, fülbetegség:

idegkimerültség: szédülés:

fertőző betegség (hepatitis B, hepatitis C): nemi betegség:

urológiai betegség: nőgyógyászati betegség:

egyéb betegség:

Volt-e, van-e pszichológiai problémája vagy ideg-, pszichiátriai betegsége (epilepszia, pánikbetegség, depresszió, szorongás, alkoholfüggőség, játékszenvedély, egyéb):

Volt-e balesete (csonttörés, fej-, mellkasi, hasi, végtag sérülés) és mikor:

Volt-e eszméletvesztése, görcsrohama, ágybavizelése:

Volt-e, van-e beszédzavara, írási, olvasási vagy számolási problémája:

Volt-e öngyilkossági kísérlete (mikor, hogyan):

Kezelték-e kórházban, rehabilitációs intézetben (mikor, miért):

Kezelték-e ideggyógyászaton, pszichiátriai intézetben (mikor, miért):

Szedett-e, illetve szed-e rendszeresen gyógyszert (mit, miért):

Rendszeres orvosi kezelés alatt áll-e (mióta, miért):

Fogyasztott-e, fogyaszt-e kábítószert, drogot:

Fogyaszt-e alkoholt:, soha, alkalomszerűen, naponta (mit, mennyit):

hetente (mit, mennyit): volt-e alkoholelvonó kezelésen (mikor):

Van-e tériszonya: Van-e félelme zárt helyen tartózkodástól:

Fél-e, illetve iszonyodik-e vértől, halottól, tűztől, víztől, egyébtől:

Van-e jogosítványa (milyen egészségi alkalmassági csoportra):

Sportolt, illetve sportol-e rendszeresen (mit, milyen gyakran):

Volt-e beteg az elmúlt egy évben (mikor, mi baja volt):

Volt-e orvosszakértői vizsgálata (mikor , miért):

Megállapítottak-e egészségkárosodást (hány %):

Volt-e hivatásos állományba vétel előtti alkalmassági vizsgálaton (hol, mikor, milyen minősítést kapott):

Volt-e már hivatásos szolgálatban (mettől-meddig, hol):

Hivatásos állományból egészségi ok miatt szerelték-e le (FÜV eljárás volt-e, mikor, miért):

Tudomásul veszem, hogy az általam ismert betegségem vagy egészségi elváltozásom elhallgatása utólag is „Alkalmatlan” minősítést vonhat maga után. Kijelentem, hogy a KÉRDŐÍVET a valóságnak megfelelően töltöttem ki! Hozzájárulok, hogy az egészségi és pszichikai állapotommal kapcsolatos adatokat az alkalmassági vizsgálatot végző szerv a vonatkozó jogszabályok betartásával kezelje.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kelt:** |  | **,** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
|  |
| **Jelentkező aláírása** |

Megjegyzés: a kérdőívet saját kézírással, a kérdésekre igennel vagy nemmel, illetve a válasz beírásával, vagy a megfelelő szöveg aláhúzásával töltse ki! A kitöltött alkalmassági kérdőívet a pályaalkalmassági vizsgálatot végző orvosnak kell átadni.

**iskolaőr képzés**

**LEírás**

az egyes mozgásformák végrehajtásáról

|  |
| --- |
| **Mellső fekvőtámaszban karhajlítás-nyújtás** |

pálya tornaterem vagy sportpálya

kiinduló helyzet mellső fekvőtámasz a talajon (karok vállszélességben, nyújtottan, előrenéző ujjakkal

a talajon, törzs egyenes, térd nyújtott, lábak összezárva, fej mérsékelten emelt,

előrenéző tekintettel)

1. ütem mindkét kar hajlítása úgy, hogy a mellkas a talajt érje (a könyököket kissé kifelé vigyük, ne szorítsuk a törzshöz, a láb és a törzs egyvonalban, csípőnket ne engedjük

le, de ne is emeljük, fejünkkel előre nézünk)

2. ütem mindkét kar nyújtása (mint a kiinduló helyzetnél)

feladat 30 másodpercen keresztül folyamatos végrehajtás

értékelés csak az előírt testhelyzetekben végrehajtott gyakorlatok darabszáma érvényes

eszközfelhasználás stopperóra

|  |
| --- |
| **HAnyattfekvésből felülés** |

pálya tornaterem vagy sportpálya

kiinduló helyzet hanyattfekvés hajlított lábbal (kb. derékszögben), lábfej rögzítve (segédeszközzel,

társ segítségével), tarkóra tartás, vagy mell előtt keresztben felkarra fogás

1. ütem felülés, egy könyök érinti a térdet

2. ütem ereszkedés kiinduló helyzetbe

feladat 1 percen keresztül folyamatos végrehajtás

értékelés csak az előírt testhelyzetekben végrehajtott gyakorlatok darabszáma érvényes

eszközfelhasználás bordásfal szőnyeggel vagy ülőpad, stopperóra

|  |
| --- |
| **1500 méteres síkfutás** |

pálya sportpálya vagy sík területen, kimért, ellenőrizhetően belátható pálya

kiinduló helyzet a rajtvonal mögött álló rajthelyzet

feladat 1500 méter távolság megtétele időre

értékelés a célvonalon való áthaladás zárja az időmérést (perc-, másodpercméréssel)

eszközfelhasználás futópálya vagy kijelölt sík terep, minimum 60 memóriás stopperóra, rajtszámok, síp

|  |
| --- |
| **A fizikai (erőnléti) alkalmassági követelmények eredmény pontérték táblázata** |

A korcsoportba való besorolás alapja a tárgyévben (felvételi évében) betöltött életkor. Az egyes gyakorlatok teljesítéséért legfeljebb huszonöt pont, a három gyakorlat végrehajtása esetén összesen hetvenöt pont adható. Akkor teljesítettek a gyakorlatok, ha mindegyiknél legalább 1 pontot elértek. A három gyakorlat végrehajtásának értékelése alapján megfelelő minősítés 41 ponttól adható.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **I. KORCSOPORT**  **(55 ÉVES KORIG)** | | | | | | |  | **II. KORCSOPORT**  **(55 ÉVES KOR FELETT)** | | | | | | |
| **Pont** | **Fekvőtámaszban karhajlítás-nyújtás  30 mp alatt** | | **Hanyattfekvésből  felülés 60 mp alatt** | | **1500 m-es futás  (perc)** | |  | **Pont** | **Fekvőtámaszban karhajlítás-nyújtás  30 mp alatt** | | **Hanyattfekvésből  felülés 60 mp alatt** | | **1500 m-es  futás  (perc)** | |
|  | |  | |  | |  |  | |  | |  | |
| Férfi | Nő | Férfi | Nő | Férfi | Nő |  | Férfi | Nő | Férfi | Nő | Férfi | Nő |
| **25** | 20 | 13 | 35 | 25 | 7:00 | 8:00 |  | **25** | 19 | 12 | 33 | 23 | 7:30 | 9:00 |
| **24** | 19 |  | 34 | 24 | 7:12 | 8:20 |  | **24** | 18 |  | 32 | 22 | 7:42 | 9:12 |
| **23** |  |  | 33 | 23 | 7:25 | 8:40 |  | **23** | 17 |  | 31 | 21 | 7:55 | 9:25 |
| **22** | 18 | 12 | 32 | 22 | 7:38 | 8:60 |  | **22** |  | 11 | 30 | 20 | 8:08 | 9:38 |
| **21** | 17 | 11 | 31 | 21 | 7:51 | 8:70 |  | **21** | 16 | 10 | 29 | 19 | 8:21 | 9:51 |
| **20** | 16 |  | 30 | 20 | 8:04 | 8:90 |  | **20** |  |  | 28 | 18 | 8:34 | 10:04 |
| **19** | 15 | 10 | 29 | 19 | 8:17 | 9:10 |  | **19** | 15 | 9 | 27 | 17 | 8:47 | 10:17 |
| **18** |  |  | 28 | 18 | 8:30 | 9:30 |  | **18** |  |  | 26 | 16 | 9:00 | 10:30 |
| **17** | 14 | 9 | 27 | 17 | 8:43 | 9:50 |  | **17** | 14 | 8 | 25 | 15 | 9:13 | 10:43 |
| **16** | 13 |  | 26 | 16 | 8:56 | 9:70 |  | **16** |  |  | 24 | 14 | 9:26 | 10:56 |
| **15** | 12 | 8 | 25 | 15 | 9:09 | 9:90 |  | **15** | 13 | 7 | 23 | 13 | 9:39 | 11:09 |
| **14** |  |  | 24 | 14 | 9:22 | 10:10 |  | **14** |  |  | 22 | 12 | 9:52 | 11:22 |
| **13** | 11 | 7 | 23 | 13 | 9:35 | 10:30 |  | **13** | 12 | 6 | 21 | 11 | 10:05 | 11:35 |
| **12** |  | 6 | 22 | 12 | 9:48 | 10:50 |  | **12** |  | 5 | 20 | 10 | 10:18 | 11:48 |
| **11** | 10 | 5 | 21 | 11 | 10:01 | 10:70 |  | **11** | 11 | 4 | 19 | 9 | 10:31 | 12:01 |
| **10** |  |  | 20 | 10 | 10:14 | 10:90 |  | **10** |  |  | 18 | 8 | 10:44 | 12:14 |
| **9** | 9 | 4 | 19 | 9 | 10:27 | 11:10 |  | **9** | 10 | 3 | 17 | 7 | 10:57 | 12:27 |
| **8** | 8 | 3 | 18 | 8 | 10:40 | 11:30 |  | **8** | 9 |  | 16 | 6 | 11:10 | 12:40 |
| **7** | 7 |  | 17 | 7 | 10:53 | 11:50 |  | **7** | 8 | 2 | 15 | 5 | 11:23 | 12:53 |
| **6** | 6 | 2 | 16 | 6 | 11:06 | 11:70 |  | **6** | 7 |  | 14 | 4 | 11:36 | 13:06 |
| **5** | 5 |  | 15 | 5 | 11:19 | 11:90 |  | **5** | 6 | 1 | 13 | 3 | 11:49 | 13:19 |
| **4** | 4 | 1 | 14 | 4 | 11:32 | 12:10 |  | **4** | 5 |  | 12 | 2 | 12:02 | 13:32 |
| **3** | 3 |  | 13 | 3 | 11:45 | 12:30 |  | **3** | 4 |  | 11 | 1 | 12:15 | 13:45 |
| **2** | 2 |  | 12 | 2 | 11:58 | 12:50 |  | **2** | 3 |  | 10 |  | 12:28 | 13:58 |
| **1** | 1 |  | 11 | 1 | 12:11 | 13:10 |  | **1** | 2 |  | 9 |  | 12:41 | 14:11 |