Biztos megélhetés a tanulásért cserébe!

Kedves Szülők és Tanulók!

A CBA immáron 9. éve hirdeti meg ösztöndíjas nappali rendszerű szakképzését. A képzés megnevezése: **Eladó.** A képzés időtartama: **3 év.**
A tanulók, a tanulmányi eredményüktől függően havi 10.000-35.000 Ft/bruttó ösztöndíjban részesülhetnek a szakképzés 2. - és 3. évében, amelynek feltétele, hogy a végzést követően 2 évet a gyakorlati képzést biztosító CBA franchise partner vállalkozásában kell letölteni.
A képzés: szakképző iskolákban (szakközépiskolákban) történik. Kollégiumi elhelyezéshez segítség igényelhető.
A képzési törvények esetleges, időközbeni változása módosíthatja a képzés feltételeit.
Jelentkezés, beérkezési határidő: legkésőbb 2017. augusztus 15-ig. E-mail: **oktatas@cba.hu** Fax: 06/29 620-150.Telefon: 06/29 620-091
Postacím: CBA Kereskedelmi Kft. 2351 Alsónémedi, Hrsz. 2402/1. Pf.19.

Jelentkezési lap

A CBA ösztöndíjas szakmunkás képzésére a 2017/2020-as tanévekre.

Kizárólag hiánytalanul, olvasható-nyomtatott betűkkel kitöltött jelentkezést tudunk visszaigazolni!
A jelentkezéshez kérünk csatolni egy kézzel írott önéletrajzot, feltüntetve, hogy miért szeretne CBA- s tanuló lenni!

Nappali képzésre jelentkező neve: ……**Születési helye és időpontja**: ……..
Lakáscím, irányítószám: …… **Gondviselő napközbeni elérhetőségei:** ……..
Tanuló telefonszáma: …… **e-mail:** ……

Kollégiumi elhelyezést igénylek: igen nem

Tudomásul veszem a felvételi feltételeket:

Betöltött 14. életév • egészségügyi alkalmasság • Egy alkalommal személyes, a szülő jelenlétében történő CBA-s meghallgatáson kell részt venni • A CBA illetékeseinek jogában áll a felvételre kerülők létszámáról és a személyekről dönteni • A felvételre kerülő tanulók kötelesek a meghallgatás napján magukkal hozni valamennyi személyes okmányukat (személyi igazolvány, TAJ kártya, adókártya, diákigazolvány, általános iskolai, vagy későbbi iskolai bizonyítvány, szintvizsga igazolás)

Dátum: 2017..... **Jelentkező aláírása:** ……

Csak a 18. életév alattiaknál kötelező az alábbi rovatok kitöltése!

Gondviselő neve:..... **Gondviselő aláírása:** ..... **Telefonszáma:** ..... **Címe irányítószámmal:** .....