

FEGYVERES BIZTONSÁGI ŐR JELENTKEZÉSI LAP

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: „Fegyveres biztonsági őr képzés”.

SSZ.	TERÜLETI SZERV MEGNEVEZÉSE, ELÉRHETŐSÉGEI	ELEKTORNIKUS LEVELEZÉSI CÍM
1.	Repülőtéri Rendőr Igazgatóság Humánigazgatási Szolgálat Posta cím: 1675 Budapest, Pf.: 10. Tel.: 06-1/296-0681	karrier@rri.police.hu
2.	Budapesti Rendőr-főkapitányság Humánigazgatási Szolgálat Posta cím: 1557 Budapest, Pf.: 1 Tel.: 06-1/443-5342	karrier@budapest.police.hu
3.	Bács-Kiskun Vármegyei Rendőr-főkapitányság Humánigazgatási Szolgálat Posta cím: 6001 Kecskemét Pf.: 302 Tel.: 06-76/513-365	karrier@bacs.police.hu
4.	Baranya Vármegyei Rendőr-főkapitányság Humánigazgatási Szolgálat Posta cím: 7601 Pécs Pf.: 237 Tel.: 06-72/504-434	karrier@baranya.police.hu
5.	Békés Vármegyei Rendőr-főkapitányság Humánigazgatási Szolgálat Posta cím: 5601 Békéscsaba Pf.: 124. Tel.: 06-66/523-700	karrier@bekes.police.hu
6.	Borsod-Abaúj-Zemplén Vármegyei Rendőr-főkapitányság Humánigazgatási Szolgálat Posta cím: 3501 Miskolc Pf.: 161 Tel.: 06-46/514-586	karrier@borsod.police.hu
7.	Csongrád Vármegyei Rendőr-főkapitányság Humánigazgatási Szolgálat Posta cím: 6701 Szeged Pf.: 411 Tel.: 06-62/562-400	karrier@csongrad.police.hu
8.	Fejér Vármegyei Rendőr-főkapitányság Humánigazgatási Szolgálat Posta cím: 8002 Székesfehérvár Pf.: 63 Tel.: 06-22/541-600	karrier@fejer.police.hu
9.	Győr-Moson-Sopron Vármegyei Rendőr-főkapitányság Humánigazgatási Szolgálat Posta cím: 9024 Győr, Szent Imre u. 2-4 Tel.: 06-96/520-006	karrier@gyor.police.hu
10.	Hajdú-Bihar Vármegyei Rendőr-főkapitányság Humánigazgatási Szolgálat Posta cím: 4002 Debrecen Pf.: 35 Tel.: 06-52/516-400	karrier@hajdu.police.hu
11.	Heves Vármegyei Rendőr-főkapitányság Humánigazgatási Szolgálat Posta cím: 3300 Eger, Pf.:112 Tel.: 06-36/522-111	karrier@heves.police.hu
12.	Jász-Nagykun-Szolnok Vármegyei Rendőr-főkapitányság Humánigazgatási Szolgálat Posta cím: 5002 Szolnok, Baross út 39. szám. Pf.97 Tel.: 06-56/501-635	karrier@jasz.police.hu
13.	Komárom-Esztergom Vármegyei Rendőr-főkapitányság Humánigazgatási Szolgálat Posta cím: 2801 Tatabánya, Pf.: 131. Tel.: 06-34/517-715	karrier@komarom.police.hu
14.	Nógrád Vármegyei Rendőr-főkapitányság Humánigazgatási Szolgálat Posta cím: 3101 Salgótarján Pf.: 130 Tel.: 06-32/310-458	karrier@nograd.police.hu
15.	Pest Vármegyei Rendőr-főkapitányság Humánigazgatási Szolgálat Posta cím: 1557 Budapest Pf.: 20. Tel.: 06-1/443-51-14	karrier@pest.police.hu
16.	Somogy Vármegyei Rendőr-főkapitányság Humánigazgatási Szolgálat Posta cím: 7401 Kaposvár, Pf.: 121 Tel.: 06-82/502-700	karrier@somogy.police.hu
17.	Szabolcs-Szatmár-Bereg Vármegyei Rendőr-főkapitányság Humánigazgatási Szolgálat Posta cím: 4401 Nyíregyháza Pf.: 66 Tel.: 06-42/524-625	karrier@szabolcs.police.hu
18.	Tolna Vármegyei Rendőr-főkapitányság Humánigazgatási Szolgálat Posta cím: 7101 Szekszárd Pf.: 86 Tel.: 06-74/501-186	karrier@tolna.police.hu
19.	Vas Vármegyei Rendőr-főkapitányság Humánigazgatási Szolgálat Posta cím: 9701 Szombathely Pf.: 179 Tel.: 06-94/521-011	karrier@vas.police.hu
20.	Veszprém Vármegyei Rendőr-főkapitányság Humánigazgatási Szolgálat Posta cím: 8201 Veszprém Pf.: 80 Tel.: 06-88/544-636	karrier@veszprem.police.hu
21.	Zala Vármegyei Rendőr-főkapitányság Humánigazgatási Szolgálat Posta cím: 8901 Zalaegerszeg Pf.: 218 Tel.: 06-92/504-386	karrier@zala.police.hu

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:

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)

Érettségi bizonyítvány száma:

Érettségi 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

Voltál-e büntetve, vagy alkalmaztak-e veled 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 ellened 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 ellened 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 kérdések kitöltése kötelező)

Ha igen, akkor mikor?

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Ha igen, akkor miért?

Az eljáró hatóság megnevezése:

--

A büntetés mértéke:

--

Jelenleg állsz-e büntető, szabálysértési, fegyelmi, vagy

kártérítési eljárás alatt? (igen vagy nem választ kell kiválasztani, ha igen a válasz az alábbi kérdések 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 igazoló okirat másolata (szakiskolai/szaktanús/érettségi bizonyítvány, OKJ végzettség, diploma)
- Három hónapnál nem régebbi hatósági erkölcsi bizonyítvány, vagy annak igényléséről kiállított igazolás
- Adatkezelési hozzájáruló nyilatkozat
- EESZT hozzájáruló nyilatkozat

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

- Háziorvosi kérdőív
- Alkalmassági kérdőív



TÁJÉKOZTATÓ

a Rendőrség állományába jelentkezők személyes adatainak kezelésére vonatkozó
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-főkapitányság](http://www.police.hu/adatvedelmi-nyilvantartas/Orszagos-Rendor-fokapitanysag) 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



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 a fegyveres biztonsági őr képzésre történő jelentkezés előtti egészségi és pszichikai alkalmassági vizsgálatához 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:
tüdőgümőkór(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 ideggyógyászatban, 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 kábítószer, 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:
tüdőgümőkór(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, görcsroham, 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 ideggyógyászatban, 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 kábítószer, drogot:
Fogyaszt-e alkoholt: soha, alkalmanként, 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 (megtől-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 pályalkalmassági vizsgálatot végző orvosnak kell átadni.