## **KUTSEEKSAMIKESKUS MTÜ KUTSE TAOTLEMISE AVALDUS**

|  |  |
| --- | --- |
| **TAOTLETAVA KUTSE NIMETUS JA TASE:** |  |
| **Kutseeksami sooritamise koht** /eksamikeskus/ |  |
| **Kutseeksami aeg** /väljakuulutatud kuupäev/ |  |
| **TAOTLEJA** |
| Ees- ja perekonnanimi: |  |
| Isikukood: |  |
| E-posti aadress: |  |
| Kontakttelefon: |  |
| \*Postiaadress *(kui soovite kutsetunnistust posti teel)* |  |
| **TÖÖANDJA:** |
| Ettevõtte nimi, aadress |  |
| Kontaktisiku nimitelefone-posti aadress |  |
| Kutse taotleja ametikoht  |  |
| **AVALDUSELE LISATUD DOKUMENDID:**  | Lehti | Märge vastavuse kohta***(täidab kutseandja*)** |
| * Isikut tõendava dokumendi koopia\*

\* *Kui avaldus on digiallkirjastatud, ei ole vaja esitada isikut tõendava dokumendi koopiat* |  |  |
| * Vormikohane tööalane CV
 |  |  |
| * Omandatud haridust või nõutud tasemeõppekava läbimist tõendava dokumendi koopia(d)
 |  |  |
| * Tööalaste täiendkoolituste/kursuste läbimist tõendavate dokumentide koopiad (vajadusel)
 |  |  |
| * Märge kutse andmisega seotud kulude tasumise kohta ***(õige alla joonida)***
 | * tasun ise
 |
| * tasub tööandja
 |
| * tasub Eesti Töötukassa
 |
| Olen nõus oma ees-ja perekonnanime ning isikukoodi avalikustamisega kutseregistris ***(õige alla joonida)*** | JAH | EI |
| Soovin trükitud kutsetunnistust ***(õige alla joonida)*** | JAH | EI |
| **KUTSE TAOTLEJA** *Digiallkiri/allkiri kuupäev/* |

## **Täidab kutseandja:**

|  |
| --- |
| **MÄRGE AVALDUSE VASTUVÕTMISE KOHTA** |
| Avalduse vastuvõtmise kuupäev: |  |
| Avalduse registreerimise number: |  |
| Vastuvõtja: |  |

|  |
| --- |
| **MÄRGE TAOTLEJALE TEATISE SAATMISE KOHTA** |
| Teatise saatja: |  |
| Teatise sisu: |  |
| Teatise saatmise kuupäev: |  |