**TÄISKASVANUTE KOOLITAJA KUTSE TAOTLEMISE AVALDUS**

|  |  |
| --- | --- |
| **TAOTLEJA** |  |
| Ees- ja perekonnanimi |  |
| Isikukood |  |
| Elukoha aadress |  |
| Kontakttelefon |  |
| E-post |  |
| Tööandja nimi, kontakt |  |
| Kehtiv täiskasvanute koolitaja kutse*(Kui teil on hetkel kehtiv koolitaja kutsetunnistus, palun täitke kõrvalolevad lahtrid)* | Kutse nimetus ja tase |  |
| Kehtivuse tähtaeg |  |
| **TAOTLETAVA KUTSE NIMETUS JA TASE** *(Palun märkige üks, tehes vastavasse kasti rist):* |
|  | Täiskasva-nute koolitaja, tase 5 | Täiskasva-nute koolitaja, tase 6 | Täiskasvanute koolitaja-Suhtlemistreener, tase 6 | Täiskasva-nute koolitaja, tase 7 | Täiskasvanute koolitaja-Suhtlemis-treener, tase 7 | Täiskasva-nute koolitaja, tase 8 |
| Esmataotlus |  |  |  |  |  |  |
| Taastõendamine |  |  |  |  |  |  |
| **Portfoolio** (CV ja koolitustegevuse kirjeldusega, eneseanalüüs tõendusmaterjalidega) **on kättesaadavad aadressil** (*Lisage link ja vajadusel paroolid)*:  |
| **Tõenduspõhise intervjuu keel:** ☐ **eesti** ☐ **inglise** ☐ **vene****Kas soovite tõenduspõhist intervjuud läbi viia veebikeskkonnas? jah** ☐ **ei** ☐**Kutse saamisel minu ees- ja perekonnanimi ning isikukood avalikustatakse kutseregistris** (elektrooniline tunnistus)**:** ☐ Jah ☐ Ei |
| Soovin paberkandjal kutsetunnistust       jah ☐ ei ☐                                |
| /Allkirjastatud digitaalselt/ Kuupäev **Dokumenti allkirjastades annan oma nõusoleku ETKA Andrasele käesoleva kutse taotlemisega seotud dokumentide ja andmete töötlemiseks.** |

|  |
| --- |
| **TÄIDAB KUTSE ANDJA** |
| **Taotleja esitatud dokumendid**  | **Märge vastavuse kohta**  |
| Isikut tõendava dokumendi koopia |  |
| Maksekorraldus või muu kinnitus kutse andmisega seotud kulude tasumise kohta |  |
| Portfoolio (CV ja koolitustegevuse kirjeldusega, eneseanalüüs tõendusmaterjalidega) |  |
| **MÄRGE AVALDUSE VASTUVÕTMISE KOHTA**Avalduse saamise kuupäevVastuvõtnud isiku nimiRegistreerimise number |
| **MÄRKUSED**  |