

GYAKORLATI IGAZOLÁSaz **akupresszór** szakmai vizsgára jelentkezéshez

A vizsgázó neve: _____

Lakcíme: _____

A gyakorlat típusa (fajták)	Intézmény	A gyakorlat idő- tartama	Igazoló aláírása és bélyegző
I. 2 hét Orvos-természetgyó- gyászati rendelőben			aláírás P.H.
II. 1 hét Távolkeleti mozgások- tató mellett			aláírás P.H.
III. 2 hét Hagyományos kínai orvosi vagy, akupunktúrás orvosi rendelőben			aláírás P.H.

I.

Nyilatkozat

Alulírott, _____ büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy az alább felsorolt szempontoknak – mint az **akupresszőr** szakmai vizsgához szükséges gyakorlatot igazoló személy – megfelelek.

Szempontok:

- Orvos -Természetgyógyász szakképesítés
- 3 év gyakorlat
- érvényes működési engedély

Tudomásul veszem, hogy a vizsga szervezője ellenőrizheti a feltételeket.

MINTA

Dátum: _____

P.H.

igazoló aláírása

II.

Nyilatkozat

Alulírott, _____ büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy az alább felsorolt szempontoknak – mint az **akupresszőr** szakmai vizsgához szükséges gyakorlatot igazoló személy – megfelelek.

Szempontok:

- ETI/GYEMSZI-ben szerzett alternatív mozgás és masszázssterapeuta szakképesítés
- 3 év gyakorlat
- érvényes működési engedély

Tudomásul veszem, hogy a vizsga szervezője ellenőrizheti a feltételeket.

Dátum: _____

MINUTA

P.H.

igazoló aláírása

III.

Nyilatkozat

Alulírott, _____ büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy az alább felsorolt szempontoknak – mint az **akupresszőr** szakmai vizsgához szükséges gyakorlatot igazoló személy – megfelelek.

Szempontok:

- orvosi diploma
- a HIETE-n szerzett akupunktőr szakképesítés, vagy hagyományos kínai orvoslás végzettség
- 3 év gyakorlat
- érvényes működési engedély

Tudomásul veszem, hogy a vizsga szervezője ellenőrizheti a feltételeket.

MINTA

Dátum: _____

P.H.

igazoló aláírása

GYAKORLATI IGAZOLÁS

az **alternatív mozgás és masszázsterapeuta** szakmai vizsgára jelentkezéshez

A vizsgázó neve: _____

Lakcíme: _____

A gyakorlat típusa (fajták)	Intézmény	A gyakorlat idő- tartama	Igazoló aláírása és bélyegző
I. 2 hét Orvos-természetgyógyászati rendelőben			aláírás P.H.
II. 1 hét Hagyományos kínai orvosi vagy akupunktúrás orvosi rendelőben			aláírás P.H.
III. 2 hét Gyógytornász mellett			aláírás P.H.
IV. 50 óra valamely Alternatív mozgás- és masszázsterapeuta mellett			aláírás P.H.

I.

Nyilatkozat

Alulírott, _____ büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy az alább felsorolt szempontoknak – mint az **alternatív mozgás- és masszázsterapeuta** szakmai vizsgához szükséges gyakorlatot igazoló orvos-természetgyógyász – megfelelek.

Szempontok:

- Orvos-természetgyógyász szakképesítés
- 3 év gyakorlat
- érvényes működési engedély

Tudomásul veszem, hogy a vizsga szervezője ellenőrizheti a feltételeket.

MINTA

Dátum: _____

P.H.

igazoló aláírása

II.

Nyilatkozat

Alulírott, _____ büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy az alább felsorolt szempontoknak – mint az **alternatív mozgás- és masszázssterapeuta** szakmai vizsgához szükséges gyakorlatot igazoló személy – mefelelek.

Szempontok:

- orvosi diploma
- HIETE-n szerzett akupunktőr szakképesítés, vagy hagyományos kínai orvoslás végzettség
- 3 év gyakorlat
- érvényes működési engedély

Tudomásul veszem, hogy a vizsga szervezője ellenőrizheti a feltételeket.

MINTA

Dátum: _____

P.H.

igazoló aláírása

III.

Nyilatkozat

Alulírott, _____ büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy gyógytornász diplomával rendelkezem, **az alternatív mozgás- és masszázssterapeuta** szakmai vizsgához szükséges gyakorlatot igazoló személyként megfelelek.

Tudomásul veszem, hogy a vizsga szervezője ellenőrizheti a feltételeket.

MINTA

Dátum: _____

P.H.

igazoló aláírása

IV.

Nyilatkozat

Alulírott, _____ büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy az alább felsorolt szempontoknak – mint az **alternatív mozgás- és masszázsterapeuta** szakmai vizsgához szükséges gyakorlatot igazoló személy – megfelelek.

Szempontok:

- ETI/GYEMSZI-ben szerzett alternatív mozgás és masszázsterapeuta szakképesítés
- 3 év gyakorlat
- érvényes működési engedély

Tudomásul veszem, hogy a vizsga szervezője ellenőrizheti a feltételeket.

Dátum: _____

MINTA

P.H.

igazoló aláírása

GYAKORLATI IGAZOLÁS

az életmód- tanácsadó és terapeuta szakmai vizsgára jelentkezéshez

A vizsgázó neve: _____

Lakcíme: _____

A gyakorlat típusa (fajták)	Intézmény	A gyakorlat idő- tartama	Igazoló aláírása és bélyegző
I. 2 hét Orvos-természetgyó- gyászati rendelőben	M I N I T A		aláírás P.H.
II. 1 hét Alternatív mozgás- és masszázsterapeuta mellett			aláírás P.H
III. 4 hét Életmódtábor- asszisztálás képzett életmód- tanácsadó mellett			aláírás P.H
IV. 2 hét Életmód-tanácsadó rendelőben és élemód klubban			aláírás P.H

I.

Nyilatkozat

Alulírott, _____ büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy az alább felsorolt szempontoknak – mint az **életmód-tanácsadó és terapeuta** szakmai vizsgához szükséges gyakorlatot igazoló orvos-természetgyógyász – megfelelek.

Szempontok:

- Orvos-természetgyógyász szakképesítés
- 3 év gyakorlat
- érvényes működési engedély

Tudomásul veszem, hogy a vizsga szervezője ellenőrizheti a feltételeket.

MINNTA

Dátum: _____

P.H.

igazoló aláírása

II.

Nyilatkozat

Alulírott, _____ büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy az alább felsorolt szempontoknak – mint az **életmód-tanácsadó és terapeuta** szakmai vizsgához szükséges gyakorlatot igazoló személy – megfelelek.

Szempontok:

- ETI/GYEMSZI-ben szerzett alternatív mozgás és masszázsterapeuta szakképesítés
- 3 év gyakorlat
- érvényes működési engedély

Tudomásul veszem, hogy a vizsga szervezője ellenőrizheti a feltételeket.

Dátum: _____

MINTA

P.H.

igazoló aláírása

III.

Nyilatkozat

Alulírott, _____ büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy az alább felsorolt szempontoknak – mint az **életmód-tanácsadó és terapeuta** szakmai vizsgához szükséges gyakorlatot igazoló személy – megfelelek.

Szempontok:

- ETI/GYEMSZI-ben szerzett életmód- tanácsadó és terapeuta szakképesítés
- 3 év gyakorlat, valamint évente 1 hetes élménycentrikus, önismereti és természetgyógyászati elemekből felépülő életmódtábor szervezése, vezetése
- érvényes működési engedély

Tudomásul veszem, hogy a vizsga szervezője ellenőrizheti a feltételeket.

Dátum: _____

MINNTA

P.H.

igazoló aláírása

IV.

Nyilatkozat

Alulírott, _____ büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy az alább felsorolt szempontoknak – mint az **életmód-tanácsadó és terapeuta** szakmai vizsgához szükséges gyakorlatot igazoló személy – megfelelek.

Szempontok:

- ETI/GYEMSZI-ben szerzett életmód- tanácsadó és terapeuta szakképesítés
- 3 év gyakorlat, valamint évente 1 hetes élménycentrikus, önismereti és természetgyógyászati elemekből felépülő életmódtábor szervezése, vezetése
- érvényes működési engedély

Tudomásul veszem, hogy a vizsga szervezője ellenőrizheti a feltételeket.

MINTA

Dátum: _____

P.H.

igazoló aláírása

GYAKORLATI IGAZOLÁS

a reflexológus szakmai vizsgára jelentkezéshez

A vizsgázó neve: _____

Lakcíme: _____

A gyakorlat típusa (fajták)	Intézmény	A gyakorlat időtartama	Igazoló aláírása és bélyegző
I. 1 hét Orvos-természetgyó- gyászati rendelőben	M I N I T A		aláírás P.H.
II. 2 hét Végzett reflexológus mellett			aláírás P.H.

I.

Nyilatkozat

Alulírott, _____ büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy az alább felsorolt szempontoknak – mint a **reflexológus** szakmai vizsgához szükséges gyakorlatot igazoló orvos-természetgyógyász – megfelelek.

Szempontok:

- Orvos-természetgyógyász szakképesítés
- 3 év gyakorlat
- érvényes működési engedély

Tudomásul veszem, hogy a vizsgaszervezője ellenőrizheti a feltételeket.

MINUTA

Dátum: _____

P.H.

igazoló aláírása

II.

Nyilatkozat

Alulírott, _____ büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy az alább felsorolt szempontoknak – mint a **reflexológus** szakmai vizsgához szükséges gyakorlatot igazoló személy – megfelelek.

Szempontok:

- ETI/GYEMSZI-ben szerzett reflexológus szakképesítés
- 3 év gyakorlat
- érvényes működési engedély

Tudomásul veszem, hogy a vizsga szervezője ellenőrizheti a feltételeket.

MINTA

Dátum: _____

P.H.

igazoló aláírása