*2. számú melléklet*

**Pályázati űrlap**

**a közúti járművezetők és a közúti közlekedési szakemberek képzésénél és vizsgáztatásánál alkalmazható szimulátor típus akkreditálására**

**A. A pályázat kiírójának adatai**

Neve: Építési és Közlekedési Minisztérium

Címe: 1054 Budapest, Alkotmány utca 5. Iktatószám:

Beérkezés (átvétel) időpontja:

**B. A Pályázó adatai**

**B1. Képző szerv adatai**

Neve:

Székhely címe:

Cégjegyzékszáma (egyéni vállalkozó esetén nyilvántartási szám):

Telefonszáma:

E-mail címe:

Képzési engedélyének száma:

**B2. Pályázó cég képviseletére jogosult személy adatai**

Neve:

Beosztása:

Telefonszáma:

E-mail címe:

**C. A pályázat tárgya:**

**C1. Szimulátor berendezés típusa:**

**C2. Szimulátor berendezést egyértelműen azonosító adatok:**

(a terméket egyértelműen azonosító gyári szám, műszaki paraméterek)

**C3. Jelen eljárás során**

* **a szimulátor berendezés vizsgálatának helyszíne (azon cím, ahol a berendezés fizikailag megvizsgálható):**
* **kapcsolattartó (azon személy, akivel a vizsgálat időpontja közvetlenül egyeztethető) neve, elérhetősége:**

**C4. Felhasználási terület:**

□ autóbuszvezetői alapképzés és továbbképzés

□ tehergépkocsi-vezetői alapképzés és továbbképzés

□ autóbuszvezetői továbbképzés vizsga nélkül

□ tehergépkocsi-vezetői továbbképzés vizsga nélkül

**D.** Jelen Pályázati űrlap aláírásával benyújtom az általam képviselt képző szerv pályázatát a C. pontban megjelölt szimulátor típus tanúsítására és minősítésére, egyben büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy az általam megadott adatok a valóságnak megfelelnek és a C. pontban megjelölt szimulátor berendezéssel rendelkezem.

Kelt:

 …………………………………………

 Pályázó aláírása/cégszerű aláírás

Mellékletek: