

PÁLYÁZATI FELHÍVÁS

A Pest Megyei Rendőr-főkapitányság pályázatot hirdet a középfokú köznevelési intézmények első, második vagy harmadik évfolyamán tanuló roma származású fiatalok tanulmányai eredményes befejezésének elősegítésére és a rendőri pálya választásának ösztönzésére

a 2020/2021. tanévre

Pályázati feltételek

Pályázatot azok a roma származású fiatalok nyújthatnak be, akik középfokú köznevelési intézmények nappali tagozatán első, második vagy harmadik évfolyamán tanulnak, évismétlésre semmilyen tantárgyból nem kötelezettek, és a pályázat benyújtásának évében elért, év végi tanulmányi átlageredményük legalább 3,00. A pályázónak a fentiek mellett a pályázat benyújtásakor az alábbi feltételeknek kell eleget tennie:

- a) magyar állampolgárság;
- b) magyarországi lakóhely;
- c) büntetlen előélet;
- d) valamely rendészeti szakközépiskolába vagy a Nemzeti Közszerződési Egyetem Rendészettudományi Karára való, a középfokú köznevelési intézmény elvégzését követő jelentkezés, a hivatásos szolgálati jogviszony létesítéséhez szükséges tanulmányi és vizsgakötelezettségek teljesítésének, valamint ezt követően a hivatásos szolgálati jogviszony létesítésének vállalása;
- e) szakiskolai tanulók esetében az érettségi megszerzésének és a tanulmányok ennek megfelelő – a szakiskolai tanulmányok befejezését követő tanévben történő – folytatásának vállalása;
- f) kifogástalan életvitel és jó hírnév a pályázó vonatkozásában; a pályázó hozzátartozóinak és a vele egy háztartásban élőknek az életvitelére a szolgálat törvényes és befolyástól mentes ellátását nem veszélyezteti;
- g) egészségi, pszichikai és fizikai alkalmasság, az alkalmasság pályázat elbírálása során történő, valamint a támogatás időtartama alatti megállapításához szükséges vizsgálatok írásban történő vállalása;
- h) írásbeli hozzájárulás a pályázat benyújtása során a megyei/fővárosi Rendőr-főkapitányság rendelkezésére bocsátott személyes – köztük különleges – adatoknak a cigány származású fiatalok rendőrré válásának elősegítése érdekében a Rendőrség által biztosított támogatási rendszer létrehozásáról, valamint a rendőri szervek ezzel kapcsolatos feladatairól szóló ORFK utasításban foglaltak szerinti kezeléséhez, valamint ahhoz, hogy e követelményeknek való megfelelés megállapítása érdekében a pályázó lakó- és családi körülményeit, továbbá a korábbi büntetéseiire vonatkozó adatokat előzetesen és a támogatási szerződés hatályának tartama alatt a Rendőrség bármikor megvizsgálhatja;
- i) írásbeli nyilatkozat roma származásról.

A támogatás formája, mértéke

A pályázatot elnyerők számára a támogatást a rendőr-főkapitányságok biztosítják saját költségvetésük terhére, a középfokú köznevelési intézményben folytatott tanulmányok hátralévő idejére az alábbiak szerint:

a) számla vagy egyéb igazolás alapján a diákotthoni vagy kollégiumi szállásköltség és a menzai ellátás költségeinek teljes körű térítésével;

b) tanévenként – számla alapján, személyenként legfeljebb 25 000 forint értékben – ruházzkodási segéllyel;

c) tanszersegéllyel (a tankönyvek költségeinek számla alapján történő, teljes mértékű térítésével, az egyéb taneszközök esetében pedig - ugyancsak számla alapján - tanévenként és személyenként legfeljebb 4500 forint értékhatárig);

d) az előző félév végi tanulmányi eredmény függvényében a tanév alatt, havi rendszerességgel folyósított pénzbeli juttatással:

da) 3,00-3,50 tanulmányi átlag esetén nettó 2000 forint/hónap,

db) 3,51-4,00 tanulmányi átlag esetén nettó 3000 forint/hónap,

dc) 4,01-4,50 tanulmányi átlag esetén nettó 4000 forint/hónap,

dd) 4,51-5,00 tanulmányi átlag esetén nettó 5000 forint/hónap

összeben;

e) kitűnő tanulmányi átlag esetén egy szakmai nap eltöltésére nyílik lehetőség valamely, területileg illetékes rendészeti szakközépiskolában.

Egyéb tudnivalók

A pályázatot 2020. június 30-ig kell a Pest Megyei Rendőr-főkapitányság vezetőjének megküldeni.

A magyar állampolgárság, a magyarországi lakóhely és a büntetlen előélet igazolására szolgáló dokumentumokat (személyazonosításra szolgáló okmány másolata, lakcímet igazoló hatósági igazolvány másolata, érvényes hatósági erkölcsi bizonyítvány), a Rendőrség által végzendő alkalmassági vizsgálatokhoz való írásbeli hozzájárulást, a személyes adatok kezeléséhez történő írásbeli hozzájárulást, írásbeli nyilatkozatot roma származásról, valamint a tanulói jogviszony és a tanulmányi átlageredmény igazolására szolgáló dokumentumokat (a tanulói jogviszony fennállásáról, a köznevelési intézmény által kiállított igazolás, a bizonyítvány másolata) a pályázat mellékleteként kell benyújtani.

A pályázók egészségügyi, pszichikai és fizikai alkalmasságának vizsgálatát a pályázat elbírálására kötelezett szerv humánigazgatási szolgálata a rendészeti oktatási intézménybe jelentkezők alkalmassági vizsgálatára irányadó jogszabályi rendelkezések alapján végzi. Az alkalmassági vizsgálatokat a pályázat elbírálása során a Rendőrség kötelező jelleggel végzi el. A támogatás időtartama alatt évente legfeljebb egy alkalommal, amennyiben a pályázó egészségi, pszichikai állapota ezt indokoltá teszik, a Rendőrség további alkalmassági vizsgálatok elvégzésére is jogosult.

Az egészségügyi alkalmassági vizsgálat során bemutatni szükséges szakorvosi leletek:

a) az egyes rendvédelmi szervek hivatásos állományú tagjai egészségi, pszichikai és fizikai alkalmasságáról, közalkalmazottai és köztisztviselői munkaköri egészségi alkalmasságáról, a szolgálat-, illetve keresőképtelenség megállapításáról, valamint az egészségügyi alapellátásról szóló 57/2009. (X. 30.) IRM-ÖM-PTNM együttes rendelet háziorvos által kitöltött 3/A. melléklet szerinti kérdőív;

b) 1 évnél nem régebbi tüdőszűrő vizsgálat eredménye;

c) labor (vérkép, ionok, vesefunkció, májfunkció, vérszék, vércukor, vizelet);

d) hallás vizsgálat;

e) szemészeti lelet;

f) EKG lelet;

g) az egészségi állapotával, illetve korábbi betegségeivel kapcsolatos valamennyi dokumentum (szakorvosi leletek, kórházi zárójelentések stb.);

h) férfiaknál egy évnél nem régebbi urológiai vizsgálat eredménye;

i) nőknek egy hónapnál nem régebbi nőgyógyászati lelet és egy évnél nem régebbi citológiai vizsgálat eredménye.

A pályázatokat a Pest Megyei Rendőr-főkapitányság vezetője által kijelölt személyekből álló bizottság bírálja el és készíti elő döntésére.

A támogatás odaítéléséről a bizottság javaslata alapján a Pest Megyei Rendőr-főkapitányság vezetője dönt. A pályázat elbírálásának határideje 2020. augusztus 31. A pályázatot nyert tanulókkal a Pest Megyei Rendőr-főkapitányság támogatási szerződést köt.

A pályázattal kapcsolatban felvilágosítás a Pest Megyei Rendőr-főkapitányság Humánigazgatási Szolgálat Kiképzési Alosztály ügyintézőjétől kérhető az alábbi elérhetőségen:

Szőke Zsuzsanna r.a. (tel.: 06/1/443-5114/30-526-os mellék)

Tisztelt Háziorvos Asszony / Úr!

Alulírott nevű
(leánykori név is), születési hely, év, hó, nap:
anyja neve:

lakcíme:.....
alatti lakos kérem, hogy rendészeti oktatási intézménybe jelentkezés, illetve hivatásos
jogviszony létesítése előtti egészségi és pszichikai alkalmassági vizsgálatához az egészségi és
pszichikai állapotomra vonatkozó adatokat az alábbi kérdőív kitöltésével közölni szíveskedjen.
Az egészségi és pszichikai állapottal kapcsolatos adataim közléséhez hozzájárulok.
Dátum:

.....
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 alkohol elvonó 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:
.....
Dátum:

.....
választott háziorvos aláírása
orvosi bélyegző és egészségügyi szolgáltató
bélyegzőjének lenyomata

NYILATKOZAT

Alulírott hozzájárulok a pályázat elbírálása során történő egészségügyi és pszichikai, fizikai (erőnléti) alkalmassági vizsgálatokhoz. Amennyiben megnyerem a pályázatot, hozzájárulok a támogatás időtartama alatti szükséges vizsgálatok elvégzéséhez is.

A jelentkező adatai

Neve:

Születési hely:, év, hónap, nap

Anyja neve:

Lakcíme:

Irányítószáma:

Telefonszáma:

..... év hó nap

.....
szülő, vagy gondviselő aláírása
(ha a jelentkező még nem töltötte be 18.
életévét)

.....
a jelentkező aláírása

NYILATKOZAT

Alulírott hozzájárulok személyes adataim kezeléséhez, lakó- és családi körülményeim, élekvitelem kifogástalanságának, továbbá a büntetlen vagy büntetett előéletemre vonatkozó adatok – a felvételi követelményeknek való megfelelés megállapítása érdekében történő – előzetes ellenőrzéséhez.

A jelentkező adatai

Neve:

Születési hely:, év, hónap, nap

Anyja neve:

Lakcíme:

Irányítószáma:

Telefonszáma:

..... év hó nap

.....
szülő, vagy gondviselő aláírása
(ha a jelentkező még nem töltötte be 18. életévét)

.....
a jelentkező aláírása

**A pályázóval közös háztartásban élő házastárs, élettárs,
felnőtt korú hozzátartozó nyilatkozata**

Tájékoztatott arról, hogy házastársam, élettársam, hozzátartozóm kifogástalan életvitel ellenőrzése személyemet is érintheti, amelynek keretén belül az ellenőrzését végző szerv a bűnügyi nyilvántartásból rám vonatkozóan is adatot igényelhet.

Dátum:

.....
aláírás, lakcím

**A pályázóval közös háztartásban élő házastárs, élettárs,
felnőtt korú hozzátartozó nyilatkozata**

Tájékoztatott arról, hogy házastársam, élettársam, hozzátartozóm kifogástalan életvitel ellenőrzése személyemet is érintheti, amelynek keretén belül az ellenőrzését végző szerv a bűnügyi nyilvántartásból rám vonatkozóan is adatot igényelhet.

Dátum:

.....
aláírás, lakcím

**A pályázóval közös háztartásban élő házastárs, élettárs,
felnőtt korú hozzátartozó nyilatkozata**

Tájékoztatott arról, hogy házastársam, élettársam, hozzátartozóm kifogástalan életvitel ellenőrzése személyemet is érintheti, amelynek keretén belül az ellenőrzését végző szerv a bűnügyi nyilvántartásból rám vonatkozóan is adatot igényelhet.

Dátum:

.....
aláírás, lakcím

**A pályázóval közös háztartásban élő házastárs, élettárs,
felnőtt korú hozzátartozó nyilatkozata**

Tájékoztatott arról, hogy házastársam, élettársam, hozzátartozóm kifogástalan életvitel ellenőrzése személyemet is érintheti, amelynek keretén belül az ellenőrzését végző szerv a bűnügyi nyilvántartásból rám vonatkozóan is adatot igényelhet.

Dátum:

.....
aláírás, lakcím

ORVOSI IGAZOLÁS (HÁZIORVOS)
Fizikai (erőnléti) alkalmassági vizsgálaton való részvételhez

Tisztelt Házi orvos Asszony / Úr!

Alulírott nevű (születési név is), születési hely, idő (év, hó, nap):
....., anyja neve:
lakóhelye:..... alatti lakos kérem, hogy hivatásos
szolgálati jogviszony létesítése előtti fizikai (erőnléti) alkalmassági vizsgálaton való
részvételemről, fizikai terhelhetőségéről az alábbiak szerint tájékoztatást adni szíveskedjen.

Az adatok közzétételéhez hozzájárulok.

Dátum:

.....
.....
jelentkező aláírása

Nevezett a rendelkezésemre álló egészségi adatok ismeretében – az 57/2009. (X. 30.) IRM–ÖM–PTNM
együttes rendelet 12. § (1) bekezdésében meghatározott mozgásformákból álló (2000 méteres futás,
fekvőtámasz, felülés, ingafutás, hajlított karú függés, fekvő nyomás, helyből távolugrás) – alkalmassági
vizsgálaton részt vehet:

Igen* Nem*

Jelen egészségi állapotában nevezett fizikai terhelésének orvosi ellenjavallata:

Van* Nincs*

Dátum:

.....
Házi orvos aláírása, orvosi bélyegző
lenyomata, egészségügyi szolgáltató neve

* Kívánt rész aláhúzendő