

JELENTKEZÉSI LAP

ÚT A SZABADSÁGHOZ: AZ ÁLLAMPOLGÁRI KOMPETENCIÁK FEJLESZTÉSI LEHETŐSÉGEI A KÖZÉP- ÉS KELET-EURÓPAI RENDSZERVÁLTOZTATÁSOK TÚKRÉBEN (ALAPÍTÁSI ENGEDÉLY SZÁMA: 12/159/2019)

KÉPZÉS IDŐPONTJA: (Kérjük, hogy csak egy időpontot adjon meg)	ÉV	HÓNAP	NAPOK
KÉPZÉS HELYSZÍNE:			

A jelentkező adatai (Kérjük, hogy a jelentkezési lapot nyomtatott betűvel, olvashatóan töltsse ki!)

A JELENTKEZŐ NEVE:				
Születési név:				
Anyja neve:				
Születési hely és idő:	HELY	ÉV	HÓNAP	NAP
A jelentkező lakcíme:	IRÁNYÍTÓSZÁM	TELEPÜLÉS		
	KÖZTERÜLET NEVE		HÁZSZÁM	
A jelentkező e-mail címe (kötelező):	Telefonszáma:			
Munkahely neve:				
Munkahely címe:	MEGYE	IRÁNYÍTÓSZÁM	TELEPÜLÉS	
	KÖZTERÜLET NEVE		HÁZSZÁM	
Munkahely telefonszáma:				
Az Ön Adóazonosítója:				

Kérjük, jelölje be, igényt tart-e az alábbi szolgáltatásra!	IGEN	NEM
Szállást kérek*: (A teljes ellátású szállást 2-3 ágyas szobákban tudjuk biztosítani.)		
Amennyiben megoldható, szeretném, ha szobatársam lenne: (Ha kitöltetlenül hagyja ezt a cellát, szobatársát a szervezők osztják be.)		

Jelentkezésemmel tudomásul veszem, hogy részvételi szándékom visszamondására a **képzést megelőző 10. munkanapig** van lehetőségem. Tudomásul veszem, hogy ezen a határidőn belüli lemondás esetén csak betegállomány igazolás megküldése esetén tudunk eltekinteni a képzési díj arányos részének megfizetésétől.

Kelt:.....

.....
Intézményvezető

.....
Jelentkező aláírása

*A képzés résztvevőjét az útiköltségen kívül fizetési kötelezettség nem terheli.

Jelentkezési lapját faxon, a 06-1/787-34-40 vagy elektronikus úton, a rendszervaltas@prekog.hu e-mail címre kérjük megküldeni. **Kérjük, hogy jelentkezési lapja mellé csatolja pedagógus diplomájának másolatát!**