



JELENTKEZÉSI LAP

IUCLID kezelői tanfolyamra

időpont:

Név:	Szül.kori név:		
Lakcím:			
Anyja neve:			
Születési hely:	Szül.idő:		
Telefonszám:	Mobil:	Fax:	
E-mail cím:			
Számlázási név, cím:			
Adószám:			
Ügyintéző neve, tel/email:			

MAVESZ tag? (15% kedvezmény a tanfolyami díjból) Igen Nem

Van-e bármilyen **ételallergiája**? Ha igen,

Tanfolyamfelelős: Hódi Magdi ; Tel/Fax: 1/285-5416, 30/662-0018, mail: hodi.magdi@hvesz.hu

***Adatkezelési nyilatkozat:** A fenti adatok a szerződés teljesítéséhez szükségesek. Adataim megadásával hozzájárulok, hogy a jövőben személyre szólóan küldjek meg oktatási tájékoztatójukat, valamint fényképeket készíthetnek rólam a tanfolyamon, és az megjelenhet társaságunk elektronikus felületein (internet, facebook) E-mail címem megadásával hozzájárulok, hogy a jövőben, elektronikus levélben kapjak tájékoztatást.

Amennyiben adatait kizárólag a tanfolyam kapcsán használhatjuk, s további tájékoztatást nem kér cégünkötől, jelezze itt:

Munkáltatói nyilatkozat: A tanfolyam díját számlájuk alapján, átutalással egyenlítjük ki. Tudomásul vesszük, hogy a tanfolyami részvétel lemondására legkésőbb a tanfolyam kezdete előtt 15 nappal van lehetőség. Későbbi lemondás esetén csak a tanfolyam 50 %-át igényelhetjük vissza.

A fentiekben feltüntetett jelentkezési feltételeket tudomásul vettem/vettük.

Kelt:

.....
Cégszerű aláírás

Amennyiben a számlán a megrendelés számát fel kell tüntetnünk, kérem adja azt meg itt:

Kérem jelentkezési lapja mellé az érettségi bizonyítványa másolatát csatolni szíveskedjen!