

Jelentkezési lap

A Gyógyító egészsége mentálhigiénés továbbképzésre

Kérjük, küldje vissza a +36 23/311-983-as faxszámra!

Program adatai

Időpont: _____ Helyszín: _____

Részvételi díj (brutto): _____ Ft/fő. (a szállás és étkezés díját nem tartalmazza)

Hallgatói adatok

Hallgató neve: _____

Születési/leánykori neve: _____

Anyja neve: _____

Születési hely: _____ Születési dátum: _____ év _____ hó _____ nap

Szakmai adatok

Munkahely neve: _____

Munkahely címe: _____

Szakképesítése, amelyre a kreditpontot kéri: _____

Pecsétszám: _____

Elérhetőségi adatok

Lakcím: _____

E-mail cím: _____

Telefon: _____ Mobil: _____ Fax: _____

Számlázási adatok (amennyiben ÁFA-s számlát kér)

Számlázási név: _____

Számlázási cím: _____

Fizetés módja: Átutalás Csekk ÁFA-s számlát kérek: Igen Nem

Ellátás

Elhelyezés: Egyágyas Duplaágyas Diétás igények: _____

A megrendelőlap aláírásával elfogadom a Boromeus Kft. általános tanfolyami feltételeit.

Dátum: _____

Aláírás