

Jelentkezési lap
Kérjük nyomtatott nagybetűkkel kitölteni az űrlapot! Köszönjük!

Képző tölti ki:

Műhelymunka megnevezése:	
Műhelymunka ideje:	
Óraszám:	
Műhelymunka díja:	TÁMOGATOTT

Jelentkező tölti ki:

Név:	
Születési név:	
Állampolgársága:	
Születési hely:	
Születési ideje:	
Anyja neve:	
Állandó lakcím:	
Telefonszám:	
E-mail cím:	

Civil szervezet adatai:

Civil Szervezet neve:	
Címe:	

Vevő adatok:

Név:	Zalai Civil Életért Közhasznú Egyesület
Cím:	8900 Zalaegerszeg, Kossuth L. u. 47-51.
Telefonszám:	06-92/707-626

Hozzájárulok ahhoz, hogy a Zalai Civil Életért Közhasznú Egyesület a fenti személyes adataimat tárolja és azokat a képzési dokumentációban, illetve a későbbi műhelymunkákról szóló tájékoztatásra használja fel.

Dátum: Zalaegerszeg, _____

Jelentkező aláírása