JELENTKEZÉSI LAP - REGISTRATION FORM

Név/ *Name*:…… Anyja neve/ *Mother's Name*:…….

Születési idő és hely/ *Date and place of birth:* .....

Cím / *Home address*:…….....

Levelezési cím/ *Correspondence address:* .....

Közvetlen E-mail cím/ *Direct E-mail address*:…….

Telefonszám/ *Phone number* :…….. Mobilszám/ *Cell phone no.:* …….....

Cég neve és címe/ *Employer's name and address*: .....

Beosztás/ Job title: …….....……..... Munkahelyi telefon/ *Work tel. no:* …….....

Faxszám/ Fax no: ……..... E-mail cím/ *E-mail address*:……...…….....

Honnan hallott a programról?/ *How did you learn about this program?*.....

Ezen jelentkezési lappal jelentkezem az alábbi program(ok)ra és vállalom, hogy én vagy költségviselőm a tréning díjáról szóló számlát annak esedékességig kiegyenlítem/ kiegyenlíti. ***I hereby register for the program(s) below and I guarantee that I or my sponsor will settle the invoice until its due date.***

Tréning, program/ *Training or Program(s)*	Dátum és helyszín/ *Date, and location*	Tréning, vagy program kódja/ *Code of training or program*	Részvételi díj/ *Participation fee*
Költségcsökkentés hatékonyságfejlesztéssel	**2011-05-18 (14-18 óra)** ***MACH-TECH/ HUNGEXPO*** (EU központ 25. pavilon)	**Work shop 2./ 2011.**	**A részvétel ingyenes + ingyenes MACH-TECH belépőt biztosítunk.**

Költségviselői nyilatkozat/ ***Statement of sponsorship:***
A felnőttoktatás jogcímű számla a következő névre és címre állítandó ki (vagy a tréningen résztvevő neve és címe vagy a költségviselő szervezet neve és címe) / The invoice on adult education are to be made out to (name and address of sponsor, i.e. organisation or individual paying the fee):

.....

Dátum/ *Date*:……; Aláírás/ *Signature* ……..

Költségviselő aláírása/ *Signature of Sponsor** ……

Költségviselő bankszámla száma/ *Bank account of Sponsor**

								-								-							

Költségviselő adószáma/ *Fiscal code of Sponsor**

								-		-		

A kitöltött jelentkezési lapot kérjük küldje a Lehel's Management Tanácsadó Kft. levelezési címére: 9400 Sopron, Kőszegi út 2/A./ *The filled out* ***Application Form*** *should be sent to Lehel's Management Counsellor Ltd. Letter-address: 9400 Sopron, Kőszegi Road 2/A.*

* Amennyiben nem a résztvevő a költségviselő/ *If the trainee is sponsored by an organization.*

Jelentkezési feltételek:

- A jelentkező kötelezi magát, a jelentkezési lap elküldésével, hogy az adott részvételi díjat, a jelentkezési lap feladását követő **5** munkanapon belül átutalja.
- A jelentkező elfogadja, hogy amennyiben részvételét a képzés kezdete előtt **5** munkanapot megelőzően mondja le, abban az esetben is köteles megfizetni a részvételi díj **50%**-át – szervezési költségként.
- A jelentkező tudomásul veszi, hogy, amennyiben, **5** munkanapon belül mondja le és más személyt/ munkatársat sem tud biztosítani úgy, a teljes részvételi díjat köteles átutalni, de ez az egy másik/ és, vagy későbbi képzés díjába **beszámít**.
- A jelentkező elfogadja, hogy, amennyiben a tanfolyam, valamilyen vis major oknál fogva, később lesz megtartva és arról a meghirdetett dátumot megelőzően, legalább **5** munkanapot megelőzően írásban tájékoztatást kap, a későbbi időpontban vesz részt.

Lemondást csak írásban fogadunk el.