



TESTNEVELÉSI EGYETEM

Továbbképző Központ

1123 Budapest, Alkotás u. 44.

Igazgató: Dr. Cserny Ákos

Telefon: +36-30-176-6659, +36-30-176-6660

Email: tovabbkepzes@tf.hu | Web: <http://tf.hu/tk>

Kérem, hogy részemre **EUROPASS BIZONYÍTVÁNY-KIEGÉSZÍTŐT** *angol/német/panyol/francia/olasz* nyelven kiadni szíveskedjenek. (**Megfelelő aláhúzó!**)

Adataim:

Név: _____

Születési helye: _____ év _____ hó _____ nap _____

Szakképzés megnevezése: Sportedző/sportoktató/Sportszervező-menedzser (**A megfelelő aláhúzó!**)

Sportág: _____

Bizonyítvány sorozatjele: _____

Bizonyítvány sorszáma: _____

Bizonyítvány kiállításának dátuma: _____

Lakcím (megye): _____ irányítószám: _____

város _____ utca _____ házszám _____

E-mail: _____

Tudomásul veszem, hogy az EUROPASS BIZONYÍTVÁNY-KIEGÉSZÍTŐ költsége:
Angol nyelvű kiállítás esetén díjmentes, egyéb nyelv esetén 8.650.- Ft/nyelv/db.

Budapest, 2021. _____

Aláírás

Ügyintéző tölti ki!

Érkezett: 2021. év _____ hó _____ nap

Átvettem: _____

Kiállítva: 2021. év _____ hó _____ nap

Fizetve: _____

Átvétel: _____ személyesen / _____ postán kiküldve

Átvétel/postázás dátuma: _____ év _____ hó _____ nap

Dátum

SZÁMLAKÉRŐ NYILATKOZAT

EUROPASS BIZONYÍTVÁNY-KIEGÉSZÍTŐ IGÉNYLÉSÉHEZ

Kérjük a nyomtatványt az alapján töltsse ki, hogy ki lesz a költségek befizetője.

Igénylő neve: _____ (aki a képzésben résztvett)

AMENNYIBEN A HALLGATÓ FIZETI A KÖLTSÉGEKET

Fizetés módja: **átutalás**

Fizető neve: _____

Fizető címe: _____

Fizető bankszámla száma: _____

Postázási cím: _____

(amennyiben más, mint a fizető címe)

Mobil: _____ E-mail: _____

_____ aláírás

AMENNYIBEN MÁS (egyesület, munkáltató, stb.) FIZETI A KÖLTSÉGEKET

Fizetés módja: **átutalás**

Fizető neve: _____

Fizető címe: _____

Fizető bankszámla száma: _____

Fizető adószáma: _____

Postázási cím: _____

(amennyiben más, mint a fizető címe)

Mobil: _____ E-mail: _____

_____ cégszerű aláírás

8.650.- Ft / db

Összköltség: _____ Ft