



# 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](mailto:tovabbkepzes@tf.hu) | Web: <http://tf.hu/tk>

## J E L E N T K E Z É S I L A P

### ÚJ MÓDSZER, ÚJ TUDÁS A MINDENNAPOS TESTNEVELÉSBEN

#### A FELNŐTTKÉPZÉS választható programja:

„SZABADIDŐ”: képességfejlesztő előkészítő játékok, kiemelten a kézilabdázás vonatkozásában. Nyilvántartásba vételi szám: E-001124/2015/D002.

Név: \_\_\_\_\_

Születési név: \_\_\_\_\_

Szül. hely: \_\_\_\_\_ év: \_\_\_\_\_ hó: \_\_\_\_\_ nap: \_\_\_\_\_

Anyja leánykori neve: \_\_\_\_\_

Állandó lakcím: \_\_\_\_\_

Levelezési cím: \_\_\_\_\_

E-mail címe: \_\_\_\_\_

(ahová a képzéssel kapcsolatos értesítéseket kéri)

Napközbeni elérhetőség telefonon: \_\_\_\_\_

Iskola vagy egyesület neve és címe (ahol jelenleg dolgozik): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Adóazonosító jel: \_\_\_\_\_

Taj szám: \_\_\_\_\_

Állampolgárság: \_\_\_\_\_

**Végzettség megnevezése (pedagógusi vagy sportszakmai):**

Képző intézmény: \_\_\_\_\_

Szakmai végzettség: \_\_\_\_\_

Végzettség száma: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Jelentkező aláírása

Dátum: \_\_\_\_\_

## SZÁMLAKÉRŐ NYILATKOZAT

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

Befizetés jogcímének megnevezése: Új módszer, Új Tudás továbbképzés  
Befizetendő összeg: 10.000 Ft (1 napos)

Jelentkező neve: \_\_\_\_\_, a képzéssel kapcsolatban a díjfizetési kötelezettségemnek az alábbiak szerint kívánok eleget tenni:

### **AMENNYIBEN A JELENTKEZŐ FIZETI A KÖLTSÉGEKET**

Fizetés módja: **átutalás**

Fizető neve: \_\_\_\_\_

Fizető címe: \_\_\_\_\_

Fizető bankszámla száma: \_\_\_\_\_

Postázási cím: \_\_\_\_\_

(amennyiben más, mint a fizető címe)

Mobil: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
alíírás

### **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 és pecsét

Dátum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
alíírás