**MAGYAR LABDARÚGÓ SZÖVETSÉG**

**PEST VÁRMEGYEI IGAZGATÓSÁG**

**Elsősegély oktatás**

**Jelentkezési lap**

Kérjük Word dokumentumban kitölteni! Minden rubrika kötelezően kitöltendő!

|  |  |
| --- | --- |
| **Hallgató neve:** |  |
| **Leánykori név:** |  |
| **Születési hely, idő:** |  |
| **E-mail cím:** |  |
| **Telefonszám:** |  |
| **Anyja neve:** |  |
| **Állampolgársága:** |  |
| **Legmagasabb iskolai végzettség:** |  |
| **OKJ-s végzettség:** |  |
| **Számlázási cím:** |  |
| **Adóazonosító/adószám:** |  |
| **Képzés helyszíne, időpontja:** |  |

Kelt: ............................., **2024.** év ............................hó ...... nap