**MAGYAR LABDARÚGÓ SZÖVETSÉG**

**Grassroots Játékmester tanfolyam**

**Jelentkezési lap**

**Tanfolyami kód: BGRJATEK**

Kérjük Word dokumentumban kitölteni!

|  |  |
| --- | --- |
| **Hallgató neve:** |  |
| **Leánykori név:** |  |
| **Születési hely, idő:** |  |
| **E-mail cím:** |  |
| **Telefonszám:** |  |
| **Anyja neve:** |  |
| **Lakó- és tartózkodási hely címe:** |  |
| **Állampolgársága:** |  |
| **Nem magyar állampolgárságnál tartózkodás jogcíme:** |  |
| **Megnevezése, száma:** |  |
| **Munkahely megnevezése:** |  |
| **Munkahely címe:** |  |
| **Telefonszám:** |  |
| **OKJ-s végzettség:** |  |
| **Sportszakmai végzettség:** |  |
| **Sportági múlt:** |  |
| **Jelenlegi sportbeli munka:** |  |
| **Nyelvismeret:** |  |
| **Legmagasabb iskolai végzettség?** |  |
| **Rendelkezik-e képzési diákhitellel?** | Igen / Nem |
| **Magyarországi lakcímmel nem rendelkező nem magyar állampolgár?** | Igen / Nem |

Kelt.: ............................., **2025.** év ............................hó ...... nap