|  |  |
| --- | --- |
| ATAlogo | **Alapozó Terápiák Alapítvány**1113 Budapest, Bocskai út 77-79. B/348.Tanfolyamszervező: Sági Judit tel: +36 30 633 2916Adószám: 18081132-1-43ERSTE Bank: 11600006-00000000-93857532 |

## Jelentkezési lap 2022. évi 1. tanfolyam

**Alapozó Alapozása:**

**4-5 éves korosztály játékos, kiscsoportos mozgásos fejlesztése**

**Alapítási engedély nyilvántartási száma: 303/10/2021.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Név:** |  |
| **Születési név:** |  |
| Születési hely:  |  |
| Születési idő: |  |
| Állampolgársága: |  |
| Anyja neve: |  |
| Lakcím: |  |
| Telefonszám: |   |
| E-mail: |  |
| Legmagasabb iskolai végzettség: |  |
| ATA tanfolyam elvégzésének éve, Tanúsítvány sorszáma: |  |
| Terapeuta ráképzés éve, igazolás sorszáma:  |  |

 **A jelentkező munkajogi státusza**: (OSAP jelentés miatt szükséges)

A legjellemzőbbet kérjük aláhúzni!

 alkalmazott vállalkozó GYES, GYED, GYET-en lévő álláskereső nyugdíjas diák

**Oktatási napok:**

* 2022-02-19. 10.00-18.00 óráig
* 2022-03-19. 10.00-18.00 óráig
* 2022-04-09. 10.00-18.00 óráig
* 2022-05-14. 10.00-16.00 óráig

|  |
| --- |
| Tanfolyamdíj, 55.000 Ft (55.000 Ft -15.000 Ft regisztrációs díj) fizetése: **(A megfelelőt kérjük jelölje X-el)** |
|  |  Egy összegben (2022. január 31.) |
|  |  |
|  |  Önerőből részletfizetéssel, 2022.01.31. 20eFt, 2022.03.15. 20eFt;  |
|  |  |
|  |  Megosztott fizetés, részben munkáltató, részletezve a számlázási adatoknál |
|  | Számlázási név és cím: |
|  |  |
|  | Adószám: |

**A visszaküldött jelentkezési lapot tanfolyami felvételi kötelezettség nélkül tudjuk fogadni, mert a tanfolyam létszáma korlátozott. A jelentkezéseket a beérkezés sorrendjében fogadjuk. Jelentkezésének elfogadásáról értesítjük.**

**Regisztrációs díjat nem fizetünk vissza! Kérjük csatolja diplomájának fénymásolatát!**

*Nyilatkozom, hogy a tanfolyamból való kimaradásom, vagy sikertelenül megoldott vizsgafeladatok esetén, a képzés szervezőivel szemben semmiféle anyagi és egyéb követelést nem támasztok.*

……………………….......................... …..........……………………...............

 Jelentkező aláírása Fizető (illetve részben fizető)

 intézmény bélyegzője

 és képviselőjének aláírása

Dátum ………………………...............