

# MAGYAR LABDARÚGÓ SZÖVETSÉG

**FELNŐTTKÉPZÉSI INTÉZET**

## JELENTKEZÉS

**Alapfokú sportmenedzser képzésre**

Jelentkezem a Magyar Labdarúgó Szövetség Felnőttképzési Intézete által 2018. szeptember 25. – 2018. december 18. között lebonyolításra kerülő alapfokú sportmenedzseri képzésére.

A képzési feltételeket elfogadom, magamra nézve kötelezőnek tartom.

Vállalom, hogy jelentkezésem elfogadását követő 8 napon belül a 150.000,- Ft + 27% ÁFA (190.500.- Ft) tandíjat az MLSZ 11707024-20484068-00000000 számú bankszámlájára átutalom, a közlemények rovatban a **SAJÁT NÉV** és a **KPTSMA-1802** kód feltűntetésével.

Dátum: 2018. ……………….. hó …… nap

Aláírás

Melléklet: Jelentkezési Adatlap

## JELENTKEZÉSI ADATLAP

**Alapfokú sportmenedzser képzésre**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **I. Személyes adatok** | | | | | | | | | |
| A jelentkező neve |  | | | | Szül.neve | | |  | |
| Anyja neve |  | | | | Állampolgársága | | |  | |
| Születési hely, idő |  | | | | | | | | |
| **II. Elérhetőségek** | | | | | | | | | |
| Lakó- és tartózkodási hely címe |  | | | | | | | | |
| Nem magyar állampolgárságnál tartózkodás jogcíme |  | | | | | | | | |
| Megnevezése |  | | | Száma | | | |  | |
| Napközbeni vezetékes telefonszám |  | | Mobiltelefon | | | | |  | |
| E-mail cím |  | | | | | | | | |
| **III. Képesítés, foglalkozás** | | | | | | | | | |
| Legmagasabb iskolai végzettséget kiállító intézmény neve |  | | | | | | | | |
| Oklevél száma |  | | Kelte | | | | |  | |
| Képesítés/végzettség megnevezése |  | | | | | | | | |
| Nyelvvizsga, nyelv |  | szint |  | | | | Okl szám | |  |
| Egyéb szakmai végzettséget kiállító intézmény neve (pl. OKJ) |  | | | | | | | | |
| Oklevél száma kelte |  | | Képesítés | | |  | | | |
| Munkahely, vállalkozás neve |  | | | | | | | | |
| Jelenlegi munkakör, beosztás |  | | | | | | | | |
| **IV. Futballkapcsolatok (tulajdonosi, munkavállalói, önkéntes)** | | | | | | | | | |
| Futballszervezethez kapcsolódó tevékenység időszaka |  | | | | | | | | |
| Futballszervezethez kapcsolódó tevékenység, futballszervezet neve |  | | | | | | | | |
| Legmagasabb munkakör, beosztás a futballszervezetben |  | | | | | | | | |
| Számlázási név, cím (amire a számlát kéri), **adószámmal** |  | | | | | | | | |

Záradék: Nyilatkozat arról, hogy az előzetes tudásfelmérést és karrier tanácsadás ingyenes szolgáltatást a tanfolyam megkezdése előtt igénybe kívánja-e venni: (megfelelő szót **aláhúzással** jelölje és kézjegyével lássa el).

Aluírott …………………………………………. nyilatkozom, hogy az előzetes tudásfelmérés ingyenes szolgáltatást **igénybe kívánom / nem kívánom igénybe venni**.

Aluírott …………………………………………. nyilatkozom, hogy a karriertanácsadás ingyenes szolgáltatást **igénybe kívánom / nem kívánom igénybe venni**.

Dátum:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Aláírás:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_