# CSOPORTOS KÉPZÉS IGÉNYLŐLAP

|  |  |
| --- | --- |
| Képzés címe[[1]](#footnote-1): |  |
| Képzés óraszáma: |  |
| Képzés tervezett időpontja (év, hónap, nap):*Kérjük, több lehetséges időpontot is jelöljön meg!* |  |
| Képzés tervezett helyszíne: |  |
| Képzés tervezett létszáma: |  |
| Intézmény neve, címe: |  |
| Költségviselő neve, címe, adószáma: |  |
| Egyéb megjegyzések, információk: |  |

A Kapcsolattartó adatai:

|  |  |
| --- | --- |
| Neve, beosztása: |  |
| Levelezési címe: |  |
| E-mail címe: |  |
| Telefonszáma: |  |
| Megjegyzés: |  |
|  |  |

1. További oszlopok beszúrása után több képzés is megadható. [↑](#footnote-ref-1)