

**JELENTKEZÉSI LAP TOVÁBBKÉPZŐ TANFOLYAMRA**

Kérjük olvashatóan kitölteni, és az alábbi címre visszaküldeni:  
**Debreceni Egyetem Népegészségügyi Iskola, 4012 Debrecen, Pf. 2.**  
**Fax: 52/ 460 195**

A választott tanfolyam(ok), amelyre jelentkezni kíván:  
(KÉRJÜK A TÁJÉKOZTATÓ KIADVÁNYBAN MEGJELENT TANTÁRGYAK PONTOS NEVÉT FELTÜTETNI)

*A bekeretezett részt kérjük üresen hagyni*

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.


Név: \_\_\_\_\_

Születési név: \_\_\_\_\_

Születési idő: \_\_\_\_\_

Születési hely: \_\_\_\_\_

Állampolgárság: \_\_\_\_\_

Állandó lakcím:

Napközbeni telefon (közetszámmal): \_\_\_\_\_

Fax (közetszámmal): \_\_\_\_\_

E-mail cím: \_\_\_\_\_

Munkahely neve: \_\_\_\_\_

Munkahely címe:

Jelenlegi beosztása: \_\_\_\_\_

Levelezési cím: \_\_\_\_\_

állandó lakcím

munkahelyi cím

egyéb, éspedig:

Oklevélben szereplő végzettség megnevezése: \_\_\_\_\_

Kelte (év): \_\_\_\_\_

A végzettség szintje: \_\_\_\_\_

egyetemi

főiskolai

Oklevelet kiállító felsőoktatási intézmény neve: \_\_\_\_\_

Székhelye: \_\_\_\_\_

Dátum: \_\_\_\_\_

Aláírás: \_\_\_\_\_

**Ne feledje mellékelni oklevelének másolatát.**