

**ADATLAP**

**nyelvvizsga hozzájáruláshoz**

**2024.**

**Az adatlap postán vagy elektronikus úton küldendő: Szathmári Alíz, Kuratórium elnök 1223 Budapest, Tűzliliom utca 27. 1/8. tel.: 06 30/476 5295**

**e-mail cím:** alapitvany.bddsz@gmail.com

1. **Kérelmező adatai:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Neve** |  |
| **Születési helye, ideje** |  |
| **Lakcíme, irányítószáma** |  |
| **Telefonszáma** **e-mail címe** |  |
| **Iskolai végzettsége** |  |
| **Szakképesítése** |  |
| **Oklevele kelte és száma** |  |
| **Bankszámla száma:** |  |

1. **Munkahely adatai:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Munkáltató neve** |  |
| **Címe** |  |
| **Telefonszáma** |  |
| **Munkavégzés helye** |  |
| **Címe** |  |
| **Telefonszáma** |  |
| **Mióta dolgozik jelenlegi munkahelyén** |  |
| **Beosztás** |  |
| **Mióta szakszervezeti tag** |  |

**III.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Kapott-e alapítványi támogatást az utolsó****öt évben?****(kérjük a megfelelő válasz aláhúzását)** | **IGEN****krízis vizsgadíj tandíj**  **-------------------------------------------------------** **NEM** |

1. **Támogatás igénylésének részletes indoklása**

|  |
| --- |
| **………………………… ……………………………..** **Dátum Pályázó aláírása** |

**V. Szakszervezeti titkár javaslata**

|  |
| --- |
| **………………………………… ……………………………………….** **Dátum Szakszervezetei titkár aláírása** |

**VI. Pályázat elbírálása**

|  |
| --- |
| **…………………………………… …….….………………………………** **Dátum Kuratórium elnökének aláírása** |

**………………………………………… ……………………………………**

 **pályázat beadásának dátuma pályázat elbírálásának kelte**

**A kérelmet a kuratórium által kiadott ADATLAP pontos, hiánytalan kitöltésével lehet benyújtani kizárólag számítógépen kitöltött formában**

**(az olvashatóság miatt).**