**Jelentkezési lap / Application Form**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Név / Name:** |  | | | |
| **Lakcím /Adress:** |  | | | |
| **Telefonszám / Phone number** |  | | | |
| **E-Mail cím / E-mail address** |  | | | |
| **Szervezet / Organization:** |  | | | |
| **Beosztás / Post** |  | | | |
| **Választott időpont /**  **Selected date:**  (kérjük aláhúzni/ please underline) | Április 25-29.  25-29. April | Május 16-20.  16-20 May | | Május 30-Június 3.  30 May - 3 June |
| **Ételallergia / Food allergy:**  (kérjük aláhúzni/ please underline) | Igen / Yes | | Nem / No | |
| **Speciális étkezési igény, ha van /** **Special meal requirements if available** |  | | | |
| **Szállást igénylek / I need accommodation**  (kérjük aláhúzni/ please underline) | Igen/Yes | | Nem/No | |

**………………………………………………..**

**Aláírás/** **Signature**

Dátum/ Date: **………………………………**