**JELENTKEZÉSI LAP NEUROFEEDBACK ALAPKÉPZÉSRE**

|  |
| --- |
| **A tanfolyamot szervezi:** Brain Expert Hungary Kft. 1082 Budapest, Üllői út 66A 2/2.  |
| **Partner szervezet:** EEG Info-Europe, Mind Media B.V.**Képzés helyszíne**: 1082 Budapest, Üllői út 66A 2/2 |
| **Jelentkező neve:** |  |
| **Lakcíme (irányítószámmal)** |  |
| **Telefonszám: +36 E-mail** cím: |
| **Elvégezni kívánt modulok:** | **Jelenkezés időpontja** |
| **Kismedencei rehabilitáció biofeedbackkel** |  2018.11.23-24. |
| **Patrónus:** |  |
| **Jelentkező végzettsége:** |  |
| **Számlát saját nevére kéri?**  |  Igen |  Nem |
| **Számlázási adatok** (amennyiben a jelentkezési névtől/címtől eltér) |
|  **Számlázási név:**  |  |
|  **Számlázási cím:**  |  |
|  **Adószám:**  |  |

A részvételi díj tartalmazza a „Figyelemfejlesztés szerepe a hétköznapokban” című felnőttképzésen és a Neurofeedback képzési kurzusokon való részvételt, a képzések szakmai anyagát, illetve a kávészünetek költségét.

Ez a jelentkezési lap egyben megrendelésnek minősül, mely alapján a részvételi díjról 8 napos átutalásos számlát küldünk. **Lemondás** legfeljebb 14 nappal a képzés kezdete előtt (az info@neurosol.hu címen) lehetséges, ezt követően nem áll módunkban azt elfogadni.

*Kérjük, hogy a jelentkezési lapot kitöltve ÉS aláírva visszaküldeni ügyfélszolgálatunkra az info**@neurosol.hu*

Dátum: 2018………………………… ….. …………………………………………

Jelentkező aláírása