

**Magyar Gyógypedagógusok Egyesülete**

Levélcím: 1071 Budapest, Damjanich u. 41-43.

Telefon: 06-30-456-96-49

# E-mail: magye.1972.17@gmail.com

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**JELENTKEZÉSI LAP**

**Név (nyomtatott betűvel)** ……………………………………………………..………………………...

**Telefon:** ..................................................... **e-mail**:……………………………………………….

**Lakcím:** ………..irányítószám ………………………………………………………….megye ……………………………….…..település …………………………………utca ……………házszám.

Bejelentem részvételi szándékomat a MAGYE XL. Országos Szakmai Konferenciájára.

A szolgáltatások közül az alábbiakat rendelem meg:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **A program, a szolgáltatás megnevezése** | **Díjak** | **Jelentkezés a résztvevők számának megjelölésével** |
| **Tag** | **Nem tagok**  | **Tagok** | **Nem tagok** |
| A három nap szakmai programján való részvétel, a második és a harmadik napon reggeli, a második és a harmadik napon ebéd, első esti társas vacsora | 10.000.- Ft | 14.000.-Ft |  |  |
| A három nap szakmai programján való részvétel, a második és a harmadik napon reggeli, a második és a harmadik napon ebéd | 8.500.-Ft | 12.500.- Ft |  |  |
| A három nap szakmai programján való részvétel, a második és a harmadik napon ebéd | 7.500.-FT. | 11.500.-Ft |  |  |
| A három nap szakmai programján való részvétel, a második napon ebéd | 6.500.- Ft | 10.500.-Ft |  |  |
| A három nap szakmai programján való részvétel | 5.000.-Ft | 8.000.-FT |  |  |
| A plenáris napon való részvétel, ebéd | 4.000.- Ft | 6.000.-Ft |  |  |
| A plenáris napon való részvétel | 3.000.-Ft | 5.000.-Ft |  |  |
| A szakosztályi napon való részvétel, ebéd | 3.000.-Ft | 5.000.-Ft |  |  |
| A szakosztályi napon való részvétel | 2.000.-Ft | 4.000.-Ft |  |  |
| **SZABADIDŐS PROGRAMOK 22 - ÉN DÉLUTÁN** |
| **A/ program:** Városnézés: Petőfi Emlékmúzeum és Szülőház, Szlovák Tájház, Közúti Múzeum | **Ingyenes** tárlatvezetésselPed.igazolvány szükséges gyalogos körbejárás |  |  |
| **B/ program**Lovas kocsikázás a városbanMin. 30 fő esetén Látogatás a Pohan-Vin Pincészetbe.Borkóstolás, bográcsos vacsora (Pandúrgulyás) Min. 40 fővel | Lovas kocsizás 700 Ft/főmin 30 fő eseténBorkóstoló (4 fajta bor)700,- Ft + Áfa= 889,- FtVacsora 1524,- Ft Össz.: **2413,- Ft** |  |  |
| **C/ program** Thermál - és strandfürdő2-3 órás program | - Szauna+ úszójegy 3 órás **1000,**- Ft- Szauna, gőzkabin **700,**-Ft- Úszójegy/ 2órás **500**,-Ft |  |  |
| **D/ program** Kirándulás Vadkerti tóhoz, séta a kiépített tanösvényen,fürdőzés a tóparton.SoltvadkertVisszajövetelnél fagyizás a városközpontban3 órás program. | Busz útiköltsége: 6000,- Ft/óra (az egy főre jutó összeg a létszámtól függ).Egy 3 órás program esetén 50 főnél 360,- Ft/fő25 fő esetén 720 Ft. |  |  |

1. Tag vagyok, 2012. évi tagdíjat befizettem: igen nem

2. A befizetés módja: (kérjük, aláhúzással jelölje!)

 Csekk, amelyet a Átutalás a MAGYE Helyszínen készpénzes fizetés

 postacímre küldünk bankszámlájára

A félreértések elkerülése miatt a helyszínen csak készpénzes fizetést áll módunkban elfogadni, átutalásos számlát nem tudunk kiállítani. A regisztrációnál kérjük a már teljesült átutalásokról szóló igazolást bemutatni.

Magyar Gyógypedagógusok Egyesülete

**OTP Bank 11707024-20094959-00000000**

Számlázási név és cím: teljes összegben:

……………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………….

Bontott számlát kérek, az alábbiak szerint:

………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………….….

……………………………………………………………………………………………………..…

Postázási cím, amennyiben eltér a számlázási címtől:………………………………………………………………………………………………

**A kitöltött jelentkezési email:** **ibolya.marko@gmail.com**

**lapot kérjük elküldeni: fax: 78/511 592**

 **posta**: Integrált Közoktatási Intézmény

 6200 Kiskőrös,Hrúz Mária út 2/1.

**Aláírásommal tudomásul veszem, hogy a jelentkezés visszaigazolása fizetési kötelezettséget jelent. Az étkezés lemondása legkésőbb 2012. június 10-ig lehetséges.**

Dátum: ………………………..…………………

 ……...……….……………………….

 aláírás