

REGISZTRÁCIÓS ADATLAP
tálcátűzoltás gyakorlatra jelentkezés

Szervezeti egység megnevezése:

Név:

Telefonszám:

E-mail cím:

(Olvashatóan kitölteni!)

Az alábbi időpontban kívánok részt venni a gyakorlaton:

1. nap 2024. augusztus 26. <i>(hétfő)</i>		2. nap 2024. augusztus 27. <i>(kedd)</i>		3. nap 2024. augusztus 28. <i>(szerda)</i>	
	9 ⁰⁰ -10 ⁰⁰		9 ⁰⁰ -10 ⁰⁰		9 ⁰⁰ -10 ⁰⁰
	10 ⁰⁰ -11 ⁰⁰		10 ⁰⁰ -11 ⁰⁰		10 ⁰⁰ -11 ⁰⁰
	11 ⁰⁰ -12 ⁰⁰		11 ⁰⁰ -12 ⁰⁰		11 ⁰⁰ -12 ⁰⁰

A Biztonságtechnikai Igazgatóság kijelenti, hogy oktatói a tőlük elvárható gondossággal járnak el a tálcátűzoltási gyakorlat szervezésében és lebonyolításában. A fenti tájékoztatás tudatában kijelentem, hogy a fenti nevű résztvevő saját felelősségre vesz részt a gyakorlaton.

A fentieket tudomásul vettem, azt felelősségem tudatában jóváhagyólag aláírom:

Budapest, 2024.

.....
jelentkező aláírása