Belépési nyilatkozat intézmények részére

Intézmény neve:

Intézmény profilja:

Cím:

...................irsz. ................................................................város ......................................utca

.....................hsz....................em. .................ajtó

Telefonok:

intézmény:

mobil:

fax:

E-mail:

Intézmény képviselőjének neve:...............................................................................................

Telefonok:

intézmény:

mobil:

fax:

E-mail:

Munkaköre, beosztása:

Iskolai végzettség (az intézmény nevét, kart és a szakot is kérjük feltüntetni):

Nyelvismerete:

Tagja-e más tudományos vagy szakmai társaságnak? Ha igen, mely(ek)nek?

Milyen formában kíván hozzájárulni a Tanárok Európai Egyesület munkájához a jövőben? (Pl. rendezvény-szervezés, szakmai rendezvényeken való részvétel, projektmunka, publikációs tevékenység stb.)

**SZERETNÉNK BELÉPNI A TANÁROK EURÓPAI EGYESÜLETÉBE.**

**AZ ALAPSZABÁLYBAN MEGHATÁROZOTT MÓDON AZ EGYESÜLETI TAGDÍJAT MEGFIZETJÜK.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  PH.  |  |
| Dátum  |  | Aláírás***Intézményvezető*** |

*Tisztelettel kérjük, hogy a nyilatkozatot aláírva levelezési címünkre vagy elektronikusan (**tee.aede.hungary@gmail.com* *e-mail címre) visszaküldeni szíveskedjék. A éves tagdíjat (intézmények esetén 15000 Ft) a Zirci Takarékszövetkezet 73900078-11083119-00000000 számlaszámra lehet átutalni vagy az egyesület pénztárba lehet befizetni.*

***Köszönjük a jelentkezését!***