**„Innovációk a szabályozásban – innovációk a szolgáltatásokban”**

*(20 éves a Gyermekvédelmi törvény)*

**Országos Szakmai Találkozó**

**Siófok, 2017. október 11-12-13.**

**Résztvevő neve: ………………………………………………………………………………………………………………..**

E-mail címe: ……………………@ ………………………………………..Telefonszáma:……………………………….

Számlázási név: ……………………………………………………………………………………………………………………

Számlázási cím; irányító szám: …………………… város ………………………………………………………………

utca: ………………………………………………………………………………………….. házszám ………………………..

*Kérjük, hogy tegyen „X” jelet az igényelt szolgáltatás mellé!*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **A konferencia teljes programján részt kívánok venni.** | | | | |
| A szolgáltatások tartalma : szakmai programok, 11-12-én szállás 11-én vacsora, 12-én reggeli, ebéd és vacsora, 13-án reggeli és ebéd. | | | | |
| 1. | Egyágyas szobában a teljes költség | 52 000,-Ft/fő | |  |
| 2. | Kétágyas szobában a teljes költség | 44 000,-Ft/fő | |  |
| **A konferencia programján részben, a választott 11-12-ei napon kívánok részt venni.** | | | | |
| A szolgáltatások tartalma : szakmai programok, 11-én szállás, 11-én vacsora, 12-én reggeli és ebéd. | | | | |
| 3. | Egyágyas szobában a teljes költség | 35 000,-Ft/fő | |  |
| 4. | Kétágyas szobában a teljes költség | 30 000,-Ft/fő | |  |
| A konferencia programján részben, a választott 12-13-ai napon kívánok részt venni. | | | | |
| A szolgáltatások tartalma : szakmai programok, 12-én szállás, 12-én ebéd és vacsora, 12-én reggelit és ebédet. | | | | |
| 5. | Egyágyas szobában a teljes költség | 35 000,-Ft/fő | |  |
| 6. | Kétágyas szobában a teljes költség | 30 000,-Ft/fő | |  |
| Napijeggyel kívánok részt venni a programon. | | | | |
|  |  | 11-én | 12-én | 13-án |
| 7. | Napijegy ebéddel 10 000,-Ft/fő/nap ( A szolgáltatás tartalma a választott napon/napokon a szakmai program és ebéd.) |  |  |  |
| 8. | Napijegy a részvétel költsége 6 000,-Ft/fő/nap ( A szolgáltatás tartalma: A választott napon/napokon csak a szakmai program.) |  |  |  |

**Kérjük, jelölje meg azoknak az egy szekciónak számát, amelyen részt kíván venni.**

|  |
| --- |
|  |

2017. október 12-én délelőtt (1-3-ig)

|  |
| --- |
|  |

2017. október 12-én délután (4-6-ig)

Ételallergia, ételintolerancia: ………………………………………………………………………………

Elhelyezéssel kapcsolatos igény:

|  |  |
| --- | --- |
| **Szobatárs neve:** |  |

Amennyiben az szeretnék, hogy a számla több résztvevő költségét tartalmazza, úgy kérjük, hogy itt sorolják fel a kollégák neveit, ill tegyen X jelet annak a kollégának a neve mellé, aki a számlát átveszi!

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**A jelentkezési lapot 2017. október 5-ig kell  megküldeni** [macsgyoe.konferencia@gmail**.com**](mailto:macsgyoe.konferencia@gmail.com) **címre.**

A részvételi költséget az alábbi számlaszámra kérjük megküldeni:

Magyar Családsegítő-és Gyermekjóléti Szolgálatok Országos Egyesülete;

*MKB Bank 10300002-20117139-00003285*

Kérjük, hogy az átutaláson tüntessék fel a résztvevő/k nevét!

Fizetési határidő: 2017.október 5.

**Számlát nem postázunk, a részvételi díj befizetését igazoló számlát a Találkozó helyszínén, a regisztrációkor adjuk át.**

*További információ  Kovács Györgyi szervezőtől kérhető a jelentkezési címen, vagy +36/30-768-4961-es telefonszámon.*

Minden jelentkezést e-mail-en visszaigazolunk!

Felhívjuk a figyelmét, hogy a befizetett részvételi díjat csak a 2017. október 5-ig írásban beérkezett lemondás esetén áll módunkban visszafizetni.

A Találkozón való részvétel feltétele: a részvételi díj megadott határidőig történő átutalása.