**J E L E N T K E Z É S I L A P**

a 63. ORSZÁGOS FIZIKATANÁRI ANKÉT ÉS ESZKÖZBEMUTATÓRA

Vác, 2021. október 22-25.

**Jelentkezési határidő: 2021. szeptember 30.**

|  |  |
| --- | --- |
| Név: |  |
| Lakcím: |  |  |  |  |  |
| Telefon: |  |
| E-mail: |  |
| Munkahely: |  |
| Cím: |  |  |  |  |  |
| Telefon: |  |
| E-mail: |  |
| **Szállás:** |
| Nem kérek szállást:  |  |  |  |
| A tájékoztató szerint szállást kérek  |
|  |  |  |  |
| - az **Apor Vilmos Katolikus Főiskola Kollégiumában** | igen |  |  |  |
| - az **Althann Vendégházban** | igen |  |  |  |
| - a **Rubra Art Lounge Panzióban** | igen |  |  |  |
| Az egyes szálláshelyeken a férőhelyek száma korlátozott, a helyek feltöltése a jelentkezések sorrendjében történik. |  |  | nem |
| A következő éjszakákra kérek szállást: október 22. (péntek): október 23. (szombat): október 24. (vasárnap): | igen |  | nem |  |
| igen |  | nem |  |
| igen |  | nem |  |
| Kérjük, adja meg a szobatársa(i) nevét, vagy ha egyágyas szobát kérne, kérjük azt is itt jelezze:………………………………………………………………………………………………… |
| **Étkezések:** |  |  |  |
| Nem kérek étkezést:  |  |  |  |
|

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| reggeli | ebéd | vacsora |
| ------------ | ------------- |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  | ------------- |

Az alábbi étkezéseket kérem:   október 22. (péntek): október 23. (szombat): október 24. (vasárnap): október 25. (hétfő): |
|  |  |  | nem |
| Az Eötvös Loránd Fizikai Társulatnak tagja vagyok: | igen |  | nem |  |
| Megjegyzések az étkezéssel (érzékenység, speciális étrend stb.) és szállással kapcsolatban:…………………………………………………………………………………………………... |
| …………………………………………………………………………………………………... |  |  | nem |
| A befizetéshez számlát kérek: | igen |  | nem |  |

**Kérjük, adja meg az átutaló adatait.** Ha tankerület vagy szakképzési centrum fizeti a költségeit, akkor szíveskedjék megadni a tankerület/szakképzési centrum adószámát és az iskola kódját is. **KÉRJÜK, A SZÁMLÁZÁSI NÉV ÉS CÍM MELLETT A POSTÁZÁSI NEVET ÉS CÍMET IS ADJA MEG! (A SZÁMLÁZÁSI ADATOT PONTOSAN ADJÁK MEG, EMIATTI SZTORNÓZÁSRA NINCS LEHETŐSÉG!)**

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

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

…………………………………………………………………………………………………

|  |
| --- |
| **Jelentkezem az alábbi szakmai program megtartására:**  |
| Jelentkezem az eszközbemutatóra: | igen |  | nem |  |
|  reklámcéllal: | igen |  | nem |  |
|  bemutatok kísérletet, eszközt: | igen |  | nem |  |
|  bemutatok számítógépes programot, ill. videó oktatófilmet: | igen |  | nem |  |
| Jelentkezem műhelyvezetésre: | igen |  | nem |  |
|  reklámcéllal: | igen |  | nem |  |
|  a műhely jellege kísérleti bemutató: | igen |  | nem |  |
| a műhely jellege demonstrált előadás: | igen |  | nem |  |
|  a bemutatott anyagot magam fejlesztettem, készítettem: | igen |  | nem |  |
|  Fejlesztette, készítette: ………………………………………………………………. |
|  Az oktatási anyag az Ankéton megvásárolható lesz: | igen |  | nem |  |
|  a közeljövőben kapható, megrendelhető lesz: | igen |  | nem |  |
| **Jelentkezem a 10 perces kísérletek show-ra** **bemutatóként** | igen |  | nem |  |

A **bemutató** és/vagy **műhelyfoglalkozás** és/vagy a **10 perces kísérlet** **címe** (tüntesse fel, melyik):

**…………………………………………………………………………………………………..**

**Kérjük, hogy a rövid tartalmat – pályázatként – mellékelje. A műhelyfoglalkozások tartalmi összefoglalóját és a kiállítások absztraktját** (lehetőleg digitális formában), a jelentkezési lappal együtt az Eötvös Loránd Fizikai Társulat címére küldjék el.

E-mail: elft@elft.hu Telefon: +36-1/201-8682

Levelezési cím: 1092 Budapest, Ráday u. 18. fsz. 3.

Helyigénye (tér, felület): ……………………………………………………….m2

Elektromos-igény: ..……..……………………………………………………...W

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Gáz-igény: ………………………………… | van |  | nincs |  |
| Víz-igény: ………………………………… | van |  | nincs |  |

Ha nem tud hozni és **szükséges** (kérjük, lehetőleg hozzon!):

Számítógép típusa: ………………………………..

Monitor típusa: ………………………………………..

Videó típusa: ………………………………..

*Más eszközigénye:*

*Egyéb problémák felvetése:*

Kelt: 2021. …………………………………. ------------------------------------------

Jelentkező aláírása

AMENNYIBEN MUNKAHELYE VAGY MÁS INTÉZMÉNY FIZETI A KÖLTSÉGEKET, KÉRJÜK, HOGY AZ INTÉZMÉNY VEZETŐJE ALÁÍRÁSÁVAL ÉS BÉLYEGZŐJÉVEL IGAZOLJA AZT!

PH. ------------------------------------------ Intézményvezető aláírása