**REGISZTRÁCIÓS LAP**

**Gyűjtőhálózatok monitoringja oktatás**

Helyszín: **Budapest (pontos helyszín később)**

Időpont: **2017. október 12.** 9.00 -17.00.

|  |  |
| --- | --- |
| **Résztvevők****Név 1:****Beosztás 1:****Név 2:****Beosztás 2:** |  |
| **Munkahely neve, címe:** |  |
| **Számlázási név, cím:** |  |
| **Elérhetőség** **Telefon:****E-mail:** |  |



 Kérjük, hogy a kitöltött regisztrációs űrlapot juttassák vissza címünkre:

FAX: **+36 1 799 8234**, E-MAIL: **office@dhi.hu**

*honlap:* [*www.dhi.hu*](http://www.dhi.hu)