**AVKF ALUMNI KEDVEZMÉNY NYILATKOZAT**

*Kérjük géppel (vagy kézzel jól olvashatóan) töltse ki az adatokat. Köszönjük!*

a hallgató/Alumni tag neve: ……………………………………………………………………

a hallgató/Alumni tag

AVKF tanulmányai alatt használt neve:……………………………………………...................

Neptun kódja: …………………………………..

Születési dátuma: ………………………………

A tanév, amelyben a kedvezményt igénybe kívánja venni: 20…./….. tanév

A félév, amelyben a kedvezményt igénybe kívánja venni: ….. fv.

A képzés neve, amelyre a kedvezményt kéri: …………………………………………………..

Fent nevezett hallgató nyilatkozom, hogy regisztrált AVKF Alumni tagként az általam fent megadott félévben, a fent megadott AVKF képzés díjából a regisztrált AVKF Alumni tagnak járó 15%-os kedvezményt és az ingyenes AVKF könyvtári tagságot igénybe kívánom venni.

A kedvezmény Nyilatkozattal kapcsolatos Adatkezelési tájékoztatót megismertem, és a benne foglaltakat tudomásul veszem.

Dátum: ………………………………….. ……………………………………

a hallgató/Alumni tag aláírása

*A kitöltött, kinyomtatott, aláírással ellátott és beszkennelt nyilatkozatot az adott félévre vonatkozó,* [*honlapon*](https://avkf.hu/alumni) *feltüntetett határidő napjáig az* [*alumni@avkf.hu*](mailto:alumni@avkf.hu) *e-mailcímre szükséges megküldeni a kedvezmények igénybevételéhez.* ***FONTOS:*** *a nyilatkozat minden egyes kedvezményt érvényesítő félévben kitöltendő és beküldendő! A kedvezmény nyilatkozattal kapcsolatos adatkezelési tájékoztató az AVKF honlapján az Alumni menüpontnál olvasható.*