



KÖZSZOLGÁLATI SZEMÉLYZETFEJLESZTÉSI FŐIGAZGATÓSÁG

RENDÉSZETI ALAP- ÉS SZAKVIZSGA KÖZPONT

H-2094 Nagykovácsi, Nagykovácsi út 3.

Tel.: +36 (1) 391-3500 BM 38-700 Fax.: +36 (1) 391-3513 BM 38-713

Intézmény nyilvántartási szám: E-000214/2014

HALASZTÁSI KÉRELEM

Alulírott,(név).....(rendfokozat)

/szolgálati hely:.....

születési hely....., év:..... hó: nap:....

anyja neve: /

Kérem, szíveskedjenek engedélyezni a

.....c. vizsgatárgyból

.....év.....hó.....napra **kitőzött vizsga időpontjának módosítását.**

Kérem továbbá, hogy részemre a fenti vizsgatárgyból,

..... év havi vizsgaidőszakban szíveskedjenek lehetőséget

biztosítani.

....., 20hónap

Tisztelettel:

.....
/név, aláírás/

A kérelem teljesítését,
támogatom – nem támogatom

....., 20hó, ,, ..,

.....
/szolgálati hely vezetője/

ph.