

FORMULARZ ZGŁOSZENIA

Zgłaszam udział poniższych osób w szkoleniu:

| L.p. | Nazwa szkolenia | Termin szkolenia | Imię i nazwisko | Stanowisko |
|------|-----------------|------------------|-----------------|------------|
| 1. | | | | |
| 2. | | | | |
| 3. | | | | |
| 4. | | | | |
| 5. | | | | |
| 6. | | | | |
| 7. | | | | |
| 8. | | | | |
| 9. | | | | |
| 10. | | | | |
| 11. | | | | |
| 12. | | | | |
| 13. | | | | |
| 14. | | | | |
| 15. | | | | |

Dane osoby zgłaszającej

| | |
|--|--|
| Nazwa firmy* | |
| Kod, miejscowość* | |
| Ulica nr/nr lokalu* | |
| Telefon / fax* | |
| E-mail | |
| NIP* | |
| Branża | |
| Liczba zatrudnionych pracowników <input type="checkbox"/> <10 <input type="checkbox"/> 10-20 <input type="checkbox"/> 21-50 <input type="checkbox"/> >51 | |

* Pola obowiązkowe

.....
Data.....
Pieczęćka firmy.....
Imię i nazwisko osoby odpowiedzialnej za kontakt

WARUNKI UCZESTNICTWA SZKOLENIACH

Zamieszczone poniżej warunki determinują uczestnictwo w szkoleniach osób zainteresowanych.

- Warunkiem uczestnictwa w szkoleniu jest przesłanie faksem pod nr: (052) 340 15 47 lub pocztą elektroniczną na adres oraz dokonanie wpłaty na rachunek: **82 1050 1139 1000 0018 0009 1355**. Zgłoszenie zostanie przyjęte w momencie przysłania formularza do wyczerpania limitu miejsc.
- Rezygnacja musi nastąpić w formie pisemnej najpóźniej na 7 dni roboczych przed rozpoczęciem szkolenia. Rezygnacja w terminie późniejszym wiąże się z koniecznością pokrycia kosztów organizacyjnych w wysokości 10%.
- Wyrażamy zgodę na zamieszczenie danych osobowych w bazie danych i wykorzystywanie ich w celach marketingowych, z możliwością wglądu do swich danych oraz prawem do ich aktualizowania (skreślenie tekstu oznacza nie wyrażenie zgody).

OPŁATA ZA UCZESTNICTWO OBEJMUJE:

- Materiały szkoleniowe dla każdego uczestnika,
- Zaświadczenie o ukończeniu szkolenia,
- W przerwach poczęstunek i obiad*.

* Jeśli szkolenia odbywają się w Dolce Vita.