

FORMULARZ ZGŁOSZENIA NA SZKOLENIE

Dane uczestnika:

Imię i nazwisko:

Numer telefonu:

Adres e-mail:

Miejsce pracy / Nazwa firmy (jeśli dotyczy):

Dane do faktury (jeśli inne niż powyżej):

Nazwa firmy:

Adres:

NIP:

Certyfikacja MRA (opcjonalnie, po ukończeniu I modułu):

Czy zamierzasz przystąpić do certyfikacji MRA?

Tak, zapoznałem/am się z warunkami i chcę przystąpić po pierwszym module.

Nie, interesuje mnie tylko szkolenie.

Zgody i oświadczenia:

Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem szkoleń i akceptuję jego warunki.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu realizacji szkolenia.

Zobowiązuję się do dokonania opłaty za szkolenie zgodnie z warunkami podanymi w Regulaminie.

Podpis uczestnika:.....

