

Formularz zainteresowania szkoleniem

Imię i nazwisko zgłaszającego:

Jednostka zgłaszająca:

Adres:

NIP:

Telefon kontaktowy:

WWW:

E-mail kontaktowy:

Zainteresowanie szkoleniem!

Tematyka szkolenia jaką są Państwo zainteresowani:

Przewidywana ilość uczestników:

Preferowany tryb szkolenia:

 on-line; stacjonarne;

Preferowany termin szkolenia

Preferowany dzień szkolenia

Preferowane miejsce szkolenia:

Oświadczam, że szkolenie dla pracowników będzie kształceniem zawodowym finansowanym w całości lub conajmniej 70% ze środków publicznych (proszę zaznaczyć właściwe).

 TAK NIE

Data

Podpis osoby upoważnionej