

## Formularz zgłoszeniowy

Temat szkolenia:

Data:

Miejsce:

Cena za osobę:

### Zgłaszam następujące osoby do udziału w szkoleniu:

1. ....  
(imię i nazwisko)

4. ....  
(imię i nazwisko)

2. ....  
(imię i nazwisko)

5. ....  
(imię i nazwisko)

3. ....  
(imię i nazwisko)

6. ....  
(imię i nazwisko)

### Dane osoby do kontaktu w sprawie szkolenia:

Imię i nazwisko:

Adres email:

Numer telefonu:

### Dane firmy do wystawienia faktury VAT:

Nazwa firmy:

Numer NIP:

Adres:

### Warunki zgłoszenia

1. Warunkiem uczestnictwa w szkoleniu jest przesłanie zgłoszenia pocztą elektroniczną na adres: szkolenia@kompetencja.com.pl oraz uiszczenie zapłaty za udział w szkoleniu przelewem na rachunek bankowy: 31 1050 1575 1000 0092 4044 8689

2. W przypadku rezygnacji z udziału w szkoleniu w terminie najpóźniej na 7 dni przed datą szkolenia uiszczona zapłata podlega zwrotowi w terminie do 3 dni roboczych. W przypadku rezygnacji z udziału w szkoleniu w terminie późniejszym uiszczona zapłata nie podlega zwrotowi.

3. W przypadku odwołania szkolenia, zwrot uiszczonej zapłaty odbędzie się w ciągu 3 dni roboczych.

4. Zastrzega się, że w przypadku wystąpienia siły wyższej lub innych okoliczności, których Organizator szkolenia nie mógł przewidzieć możliwa jest zmiana trenera prowadzącego szkolenie, przy czym Organizator szkolenia gwarantuje, że szkolenie przeprowadzone zostanie przez innego trenera posiadającego wiedzę i doświadczenie odpowiadające wiedzy i doświadczeniu trenera zastępowanego.

Oświadczam, że zapoznałem/łam się z powyższymi warunkami i je akceptuję. Upoważniam Centrum Szkoleń "Kompetencja" do wystawienia faktury za koszt uczestnictwa w szkoleniu bez podpisu odbiorcy.

.....  
podpis