

Formularz zgłoszenia na szkolenie

Nazwa szkolenia:

☐ Szkolenie wstępne « Wykorzystanie narzędzi PerformanSe »

☐ Szkolenie doskonalące « Wykorzystanie narzędzi PerformanSe »

Termin i miejsce: 15-16 maja 2017r. Opole

Imię i nazwisko osoby zgłaszającej: _____

Nazwa firmy/instytucji: _____

Adres: _____

NIP: _____

Telefon: _____ fax: _____ e-mail: _____

- 5%

Oferta specjalna

***Dla urzędów
i instytucji,
zgłaszających 3
i więcej osób
oferujemy
rabat: -5%!***

Liczba zgłaszanych osób: _____

Uczestnicy:

1.	e-mail: _____
2.	e-mail: _____
3.	e-mail: _____
4.	e-mail: _____
5.	e-mail: _____
6.	e-mail: _____
7.	e-mail: _____

Z noclegiem ☐ Bez noclegu ☐ Ilość noclegów _____

Data zgłoszenia

Podpis osoby upoważnionej oraz
pieczęć z nr NIP



Adres:
Ul. Wólczyńska 305
01-919 Warszawa

Tel: 22 875 30 05
Fax: 22 244 24 65
E-mail: biuro@euskapol.pl