


Miejscowość i data _____

Imię i nazwisko	
Zawód	
	
@	
Miejsce pracy nazwa adres	
Krótki opis doświadczenia mediacyjnego w zawodzie max. 3 zdania	
Dlaczego chcę wziąć udział w SHOTS OF SKILLS? max. 3 zdania	
Dane do FV NIP pełna nazwa adres	
Zgłoszenie na dzień	shot #7 20.03.2017. godz.15:00

1. Cena szkolenia
ile | 5h
za ile | 320 zł netto [+ 23% VAT]
2. W przypadku rezygnacji ze szkolenia organizator zwraca wpłaconą kwotę pomniejszoną o opłatę manipulacyjną w wysokości 50 zł + VAT [23%].
3. Wpłaty pakietowe należy uiścić jednorazowo.
4. Przed dokonaniem wpłaty należy upewnić się, czy są jeszcze wolne miejsca: dom@mediacyjny.pl
5. Konto | ING Bank Śląski 39 1050 1520 1000 0091 3497 0954
Tytułem | *Imię i nazwisko SHOTS OF SKILLS data warsztatu*
6. Wypełniony i podpisany formularz w wersji PDF należy przesłać pocztą elektroniczną na adres dom@mediacyjny.pl - przyjęcie zgłoszenia zostanie potwierdzone mailem zwrotnym.
7. Miejsce na szkoleniu zostaje zarezerwowane w chwili otrzymania przelewu, o czym uczestnik zostanie poinformowany mailowo.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym zgłoszeniu dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji, przeprowadzenia i ewaluacji szkolenia, zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn.zm.)

Podpis _____