

ZAMÓWIENIE SZKOLENIA „Specjalista ICT w edukacji szkolnej”

Wypełniony DRUKOWANYMI LITERAMI formularz należy przesać mailem (w formie skanu) lub faxem.

Dane Zamawiającego (Dane do faktury)

Nazwa:		
Adres:	Kod:	Miejscowość:
Telefon:	Fax:	NIP:
e-mail:		
Imię i nazwisko osoby odpowiedzialnej za organizację szkolenia z ramienia placówki:		
Telefon:		
Szkolenie zostało polecone przez*:		

* jeśli dotyczy

FORMA PŁATNOŚCI:

 gotówka przelew

RODZAJ SZKOLENIA:

- Samouczek + e-mentor + warsztaty 5 dni
- Samouczek + e-mentor + warsztaty 3 dni
- Samouczek + e-mentor
- Samouczek + warsztaty 5 dni
- Samouczek + warsztaty 3 dni
- Samouczek

Łączna ilość uczestników:	Proponowany termin pierwszego szkolenia stacjonarnego*:	Miejsce*:	Cena łączna:

* jeśli dotyczy

Zasady zamawiania szkolenia:

- ✓ Wpłaty zaliczki lub za całość kursu należy dokonać przelewem na konto firmowe Eminus w terminie 7 dni od daty wystawienia faktury VAT.
- ✓ W przypadku rezygnacji ze szkolenia z przyczyn leżących po stronie Zamawiającego, należy nas powiadomić w terminie nie później niż 5 dni roboczych przed datą jego rozpoczęcia. W przeciwnym wypadku zamawiający poniesie koszty szkolenia zgodnie z podanym wcześniej cennikiem.

Akceptujemy powyższe zasady zamawiania szkolenia oraz wyrażamy zgodę na wystawienie faktury VAT bez podpisu odbiorcy.

.....
DATA

.....
PODPIS ZAMAWIAJĄCEGO