

## 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 polecane przez*:		

\* jeśli dotyczy

### FORMA PŁATNOŚCI:

gotówka     przelew

### RODZAJ SZKOLENIA:

Samouczek + e-mentor + warsztaty 5 dni  
 Samouczek + e-mentor + warsztaty 3 dni  
 Samouczek + warsztaty 5 dni  
 Samouczek + warsztaty 3 dni  
 Samouczek + warsztaty 2 dni  
 Samouczek + warsztaty 1 dzień

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