

KARTA ZGŁOSZENIA
w szkoleniu nt.:

Kurs Pełnomocników ds. Jakości
Systemów Zarządzania
(S-6)

które odbędzie się w Poznaniu w dniach 12-13.04.2012r. oraz 25-27.04.2012r.

Nazwa zakładu pracy:
.....
Adres:
.....
Tel.:
Fax:
e-mail:

Ośrodek Kwalifikacji Jakości Wyrobów
„SIMPTEST”
ul. Przemysłowa 34 A
61 – 579 Poznań
tel. 061 833 76 00 tel./fax 833 68 78
NIP 778-011-17-75

Zgłaszamy uczestnictwo w szkoleniu następujących osób:

Lp.	Imię i Nazwisko	Stanowisko
1.		
2.		
3.		
4.		

Koszt uczestnictwa w szkoleniu wynosi **1500 PLN** od osoby.

Termin nadsyłania zgłoszeń upływa 10 dni przed datą rozpoczęcia szkolenia.

Niniejszym zgłaszamy udział osób za łączną kwotę zł. Opłatę prześlemy na konto:

Bank Zachodni WBK S A 3 O/Poznań Nr 61 1090 1359 0000 0000 3501 8889

Jesteśmy płatnikiem podatku VAT, **nasz nr NIP**

Oświadczamy, że wyrażamy zgodę na wystawienie faktury VAT bez naszego podpisu.

UWAGA: Anulacji zgłoszenia udziału w szkoleniu można dokonać na 7 dni przed datą rozpoczęcia szkolenia. Rezygnacja po tym terminie zobowiązuje do dokonania opłaty za udział w szkoleniu.

Istnieje możliwość zakwaterowania gości zamiejscowych w naszym hotelu TOPAZ, mieszczącym się na terenie Ośrodka SIMPTEST. Cena noclegu 130,00 zł od osoby (śniadanie+VAT) w pokojach dwuosobowych lub 200,00 zł od osoby w pokoju jednoosobowym.

Prosimy o zarezerwowanie noclegu/noclegów w dniu/w dniach

.....
Miejscowość, data

.....
Główny Księgowy

.....
Dyrektor

Kartę zgłoszenia prosimy przesłać faxem na numer: (061) 833 68 78, e-mailem: biuro@simptest.poznan.pl lub pocztą na adres: OKJW „SIMPTEST”, 61 – 579 Poznań, ul. Przemysłowa 34 A