

# **FORMULARZ ZGŁOSZENIA NA SZKOLENIE**

Termin szkolenia:

**Temat szkolenia:**

Nazwa firmy: .....

.....

Imię i nazwisko osoby zgłaszającej uczestnika na szkolenie oraz tel. kontaktowy:

.....

Imię i nazwisko osoby delegowanej na szkolenie oraz tel. kontaktowy:

.....

Data przyjazdu uczestnika do Sosnowca: .....

Środek lokomocji: .....

Rezerwacja noclegu:

- hotel
- bez hotelu
- nocleg w przeddzień szkolenia

Koszty pobytu w hotelu (nocleg + śniadanie) pokrywa uczestnik szkolenia /firma zgłaszająca uczestnika na szkolenie/. Cena hotelu może kształtować się od 75,00 zł do 225,00 zł / brutto

Rozpoczęcie szkolenia:

**w godz. od 9:30 – 16:00**

Osoba prowadząca szkolenie:

**CENTRUM SZKOLENIA BLACHARSTWA SAMOCHODOWEGO W**  
**SOSNOWCU**

**ul. Gen. Grota-Roweckiego 130a 41-200 Sosnowiec tel. (32) 290-88-20**

**kom. 609-822-300**