

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY NA SZKOLENIE

Europejskie Centrum Edukacyjne -
Europäisches Bildungszentrum spółka z o. o.
ul. Szpitalna 17A | 45-010 Opole
Tel.: +48 77 423 22 45
Fax: +48 77 423 22 45
e-mail: eceo@eceo.pl
www.eceo.pl



NAZWA SZKOLENIA	
TERMIN:	
Opcja szkolenia (proszę zaznaczyć wybraną opcję)	<input type="checkbox"/> Szkolenie bez noclegu <input type="checkbox"/> Szkolenie z noclegiem i wyżywieniem

INSTYTUCJA KIERUJĄCA NA SZKOLENIE	
Nazwa instytucji	
Adres	
NIP	
Telefon, e-mail	

UCZESTNICY SZKOLENIA			
	Imię i nazwisko	Nazwa stanowiska	Numer telefonu
1.			
2.			
3.			
4.			

DODATKOWE UWAGI DOTYCZĄCE ORGANIZACJI SZKOLENIA

1. Formularz zgłoszeniowy należy przesłać faksem na numer **077 / 423 22 45** lub (scan) mailowo na adres eceo@eceo.pl.
2. Potwierdzenie uczestnictwa w szkoleniu jest równoznaczne z przyjęciem zobowiązania płatności.
3. Dodatkowe informacje odnośnie tematyki i terminu szkoleń można uzyskać pod nr telefonu: 77 / 423 22 45 lub mailowo: eceo@eceo.pl.

.....
Czytelny podpis osoby upoważnionej i pieczęć firmowa

KRS: 000 022 8137 | NIP: 754 27 88 459 | REGON: 160 004 726 | Zarząd: Lucjan Dzumła, Joachim Dellbrück
Konto: Kredyt Bank S.A. 91 1500 1575 1215 7006 3391 0000

