



Zgłoszenie uczestnictwa w szkoleniu

Adres firmy do faktury:

..... NIP:

Adres do korespondencji:

(jeśli jest inny niż do faktury)

Osoba do kontaktu:

Telefon : e-mail :

Zgłaszam udział w szkoleniu okresowym w dziedzinie bhp *(proszę zaznaczyć wybrane szkolenie):*

- pracodawców / innych osób kierujących pracownikami* *(niepotrzebne skreślić);*
- pracodawców wykonujących zadania służby bhp - pierwsze szkolenie w formie kursu / kolejne szkolenie w formie samokształcenia* *(niepotrzebne skreślić);*
- pracowników na stanowiskach administracyjno-biurowych: w formie kursu / samokształcenia* *(niepotrzebne skreślić);*
- pracowników inżynieryjno-technicznych: w formie kursu / samokształcenia* *(niepotrzebne skreślić);*
- pracowników służby bhp i osób wykonujących zadania tej służby: w formie kursu / samokształcenia* *(niepotrzebne skreślić);*
- pracowników na stanowiskach robotniczych *(tylko forma kursu).*

następujących osób:

L.p.	Imię i nazwisko Uczestnika szkolenia	Data urodzenia	Stanowisko
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

Oплата za szkolenie będzie płatna na podstawie faktury, gotówką lub przelewem na konto TOP 2001 Sp. z o.o.: **SANTANDER BANK POLSKA S.A., nr 13 1500 1344 1213 4007 3450 0000.**

.....
(data)

.....
(pieczętka firmy)

.....
(podpis/pieczętka osoby reprezentującej firmę)