**FORMULARZ REJESTRACYJNY**

Zamówienie usługi szkoleniowej nr ………. /…….. z dnia …………..

**DANE OSOBY REJESTRUJĄCEJ SIĘ NA SZKOLENIE:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Dane** | |
| **IMIĘ i NAZWISKO** |  |
| **Adres** |  |
| **e-mail** |  |
| **Numer telefonu** |  |
| **Nazwa szkolenia** |  |

**PREFERUJE SZKOLENIE W WARIANCIE:**

|  |  |
| --- | --- |
| **W dni robocze**  **(większa ilość spotkań, krótsze zajęcia)** | **W weekend**  **(mniejsza ilość spotkań, dłuższe zajęcia)** |
|  |  |

**PROSZĘ O WYSTAWIENIE FAKTURY NA:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Dane** | |
| **Imię i Nazwisko** |  |
| **Adres** |  |
| **NIP** |  |
| **PESEL** |  |
| **Inne** |  |

**Szkolenie rusza w momencie zebrania minimalnej grupy szkoleniowej. Faktury wystawiane są po zebraniu grupy i poinformowaniu o tym fakcie osób zarejestrowanych.**

..………………………………………………..

Data i podpis osoby dokonującej rejestracji

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Kielecki Park Technologiczny moich danych osobowych w ramach prowadzonej działalności (zgodnie z art. 23 ust. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych Dz.U. Nr 133 poz. 883). Wysłanie tego formularza jest równoznaczne z akceptacją tych postanowień.