

(dla Firm)

.....
Miejscowość i data

Pieczęć zgłaszającego

NIP:.....

Tel......

(osoby do kontaktu)

Email:.....

KARTA ZGŁOSZENIA

na kurs prowadzony przez Ośrodek Szkolenia Zawodowego w Radomiu

ul. Kraszewskiego 1/7; 26-600 Radom; tel. 48-331-49-54

1. Zgłaszam Pana

na kurs o specjalności.....

w terminie.....w miejscowości.....

2. Zgłaszam Pana.....

na kurs o specjalności.....

Należność za szkolenie w kwocie.....

Zgłaszający zobowiązuje się wpłacić należność za szkolenie na konto **Ośrodka Szkolenia Zawodowego w Radomiu** najpóźniej w dniu poprzedzającym egzamin na podany poniżej numer:

NBP nr 21 1010 1010 0138 0822 3100 0000

Rezygnacja ze szkolenia podczas trwania kursu zobowiązuje Zgłaszającego do poniesienia kosztów w wysokości odpowiadającej proporcjonalnie do czasu udziału w szkoleniu osoby kierowanej.

Wraz z kartą zgłoszenia należy dostarczyć wypełniony wniosek o przeprowadzenie sprawdzianu z załącznikami oraz zaświadczenie lekarskie.

Brak wpłaty skutkować będzie niedopuszczeniem do egzaminu państwowego

.....
Główny księgowy

.....
Osoba reprezentująca Zgłaszającego