



Zgłoszenie udziału w szkoleniu

Wszystkie pola są wymagane. Prosimy o przesłanie wypełnionego wniosku na adres szkolenia@firr.org.pl

Dane osobowe

Imię: _____ Nazwisko: _____

Adres: _____

Ulica

_____ *Miasto*

_____ *Kod pocztowy*

Numer PESEL: _____ Numer telefonu: _____

Informacje o szkoleniu

Nazwa szkolenia: _____

Data rozpoczęcia szkolenia: _____

Data zakończenia szkolenia: _____

Tryb szkolenia: stacjonarny on-line

O jakiej porze chciałbyś wziąć udział w szkoleniu? Możesz zaznaczyć kilka opcji.

rano w południe wieczorem

Skąd dowiedziałeś się o szkoleniu?

Podpis: _____ Data: _____