

Pieczętka Zamawiającego

Zgłaszam uczestnictwo w szkoleniu organizowanym przez Instytucję Szkoleniową: **Centrum Doradztwa Szkoleniowego Global Training, ul. Wyścigowa 26/19, 26-600 Radom, tel. 694-029-354, tel. 48 360 35 68, fax. 48 679 68 39 e-mail: biuro@globaltraining.pl**

p.t.: *Profilowanie i segmentacja klientów PUP; Nowe podejście do indywidualizacji usług skierowanych do osób bezrobotnych pracownikom niepełni jako pracodawca klienta.*  
które odbędzie się w dniach *22-25.04.2014* w *KRAKOWIE*

**DANE ZAMAWIAJĄCEGO:**

ZAMAWIAJĄCY: *POWIATOWY URZĄD PRACY* NIP: *745-12-36-416*  
MIASTO I KOD: *99-100 ŁĘCZYCA* ULICA: *SIENKIEWICZA 31*  
OSOBA KONTAKTOWA: *EWELENA MIREK* EMAIL: *wle@praca.gov.pl*

**Zgłaszam do udziału poniższe osoby:**

L.P	IMIE I NAZWISKO UCZESTNIKA	DATA I MIEJSCE URODZENIA	STANOWISKO	PESEL ADRES ZAMELDOWANIA
1.	<i>KAROLINA SIEMINSKA</i>	<i>08.05.1985 KUTNO</i>	<i>DORADCA ZAWODOWY</i>	<i>UL. STARZYŃSKIEGO 13 99-035 WITONIA P: 85050815403</i>
2.				
3.				
4.				
5.				

Łączna kwota brutto za wszystkich uczestników szkolenia wynosi *1460,00* zł

Po zakończeniu szkolenia i otrzymaniu faktury należność w kwocie *1.460,00 zł* słownie *jeden tysiąc czterysta sześćdziesiąt złotych* zł, przekażemy przelewem na konto Centrum Doradztwa Szkoleniowego Global Training w Radomiu.

Zgłoszona osoba uczestniczy w projekcie EFS – dot. ww. szkolenia: **TAK / NIE**

**WARUNKI UCZESTNICTWA W SZKOLENIU:**

1. Centrum Doradztwa Szkoleniowego Global Training ma prawo odwołać lub zmienić termin szkolenia, z przyczyn niezależnych i powiadomić uczestników szkolenia drogą mailową.
2. Rezygnacja z udziału w szkoleniu musi nastąpić w formie pisemnej (faksem) najpóźniej na 5 dni roboczych przed rozpoczęciem szkolenia.
3. Rezygnacja w późniejszym terminie wiąże się z pokryciem 80% kosztów szkolenia.
4. Nieobecność na szkoleniu lub rezygnacja w dniu rozpoczęcia szkolenia wiąże się z pokryciem 100% kosztów szkolenia.
5. Akceptuję powyższe warunki zgłoszonych osób w szkoleniu.
6. Powierzam przetwarzanie danych osobowych wyżej wymienionych osób Centrum Doradztwa Szkoleniowego Global Training w celu realizacji szkolenia zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o Ochronie Danych Osobowych.

**Z-ca DYREKTORA**

*ŁĘCZYCA, DN. 15.04.2014*

Miejscowość i data

*inż. Andrzej Jastrzębski*  
Podpis osoby upoważnionej