

.....
pieczęć firmowa

Formularz zgłoszeniowy

Firma			
Adres			
NIP		REGON	
E-mail		Telefon	

Zgodnie z Ustawą z dnia 18 lipca 2002 r. (Dz.U.nr 144, poz.1204) o świadczeniu usług drogą elektroniczną:

Wyrażam zgodę na otrzymywanie na w/w adresy środków komunikacji elektronicznej (e-mail, telefon komórkowy) informacji handlowych PW KABO Kazimierz Boguski

Tak/Yes

Nie/No

Imię i nazwisko uczestnika szkolenia			
Stanowisko uczestnika szkolenia			
Zgłoszenie na szkolenie	wstępne – instruktaż ogólny BHP		<input type="checkbox"/>
	Okresowe w dziedzinie bhp	pracodawców i innych osób kierujących pracownikami	<input type="checkbox"/>
		pracowników zatrudnionych na stanowiskach robotniczych	<input type="checkbox"/>
		pracowników inżynieryjno-technicznych	<input type="checkbox"/>
		pracowników administracyjno-biurowych i innych, o których mowa w § 14 ust. 2 pkt 5 rozporządzenia	<input type="checkbox"/>
	inne	PPOŻ.	<input type="checkbox"/>
		PPP	<input type="checkbox"/>
		HACCP	<input type="checkbox"/>
		GHP/GMP	<input type="checkbox"/>

proszę zaznaczyć rodzaj zgłaszanego szkolenia

Oczekiwany termin realizacji szkolenia

.....
miejscowość, dnia

.....
pieczęć imienna i podpis
osoby zgłaszającej

Wypełniony formularz proszę przesać na adres mail: kontakt@pwkabo.pl