

Załącznik nr 1

## **FORMULARZ REJESTRACJI**

Szkolenie 26.01.2018 r.

Dane uczestnika:

IMIĘ I NAZWISKO

.....

MIEJSCE PRACY, ADRES

.....

ADRES DO KORESPONDENCJI, TELEFON, TEL. KOMÓRKOWY, E-MAIL

.....

Termin nadsyłania zgłoszeń: **24.01.2018 r.**

Opłata za szkolenie: **550 PLN**

Termin dokonania opłaty za szkolenie: **24.01.2018 r.**

Numer konta bankowego: **09 2490 0005 0000 4600 1012 1826**

tytuł wpłaty: **Imię i Nazwisko – Szkolenie A5**

.....  
miejsowość, data

.....  
podpis uczestnika

Wypełniony formularz rejestracji należy przesłać na adres e-mail: a-5@pk.edu.pl