



PCKK

58-500 Jelenia Góra
ul. Wolności 29
tel./fax 75 6494161

CENTRUM DOSKONALENIA NAUCZYCIELI

Kształcimy od 1998 r.

www.cdn.pckk.pl

www.pckk.pl

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Tytuł formy doskonalenia

Data szkolenia Miejsce: Wałbrzych, ExploraPark, ul. Moniuszki 66

Imię i nazwisko zgłaszanej osoby*	
Telefon kontaktowy:	
Adres e-mail	
Nazwa i adres szkoły (lub pieczętka)	
Adres e-mail szkoły:	
Dane Płatnika/Dane do faktury/Dane do rachunku:* 1. Nazwa jednostki / Imię i nazwisko 2. Adres (ulica, kod pocztowy, miejscowość) 3. NIP – jeśli dotyczy	

* proszę wypełnić drukowanymi literami (ważne do zaświadczenia)

Zgłoszenie proszę przelać pocztą elektroniczną (cdnpckk@pckk.pl), faksem (nr 756494161) lub pocztą tradycyjną na adres Centrum Doskonalenia Nauczycieli PCKK, ul. Wolności 29, 58-500 Jelenia Góra.

Zasady płatności: Płatności za szkolenia dokonywane są przelewem.

Przy zgłoszeniach finansowanych przez pracodawcę PCKK wystawia i przesyła fakturę płatną przelewem.

Przy zgłoszeniach indywidualnych (nie finansowanych przez pracodawcę) obowiązuje wpłata opłaty za szkolenie w terminie do 3 dni roboczych przed datą szkolenia.

Konto bankowe do przelewu: ING, PCKK, nr 60 1050 1751 1000 0090 9175 0126

Rezygnacje ze szkolenia są przyjmowane faxem lub e-mailem najpóźniej na 3 dni robocze przed datą rozpoczęcia szkolenia. Fakt nieobecności na szkoleniu nie jest podstawą do niezapłacenia faktury. W przypadku niestawiennictwa na szkoleniu (innej formy edukacyjnej) i nie zgłoszeniu nieobecności w w/w terminie Zamawiający jest zobowiązany pokryć 100% kosztów szkolenia.

W przypadku rezygnacji w terminie najpóźniej 3 dni przed datą rozpoczęcia szkolenia lub odwołania szkolenia np.. z powodu zbyt małej liczby uczestników, PCKK dokona zwrotu wpłaconych pieniędzy.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie powyższych danych w celach rekrutacyjnych przez Prywatne Centrum Kształcenia Kadr zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o Ochronie Danych Osobowych.

.....
(podpis i pieczęć Dyrektora Placówki
- w przypadku finansowania przez pracodawcę)

.....
(podpis uczestnika)