

ZGŁOSZENIE UCZESTNICTWA

Szkolenie: Praktyczne wykorzystanie systemu ARCHIWUM do realizacji zadań wynikających z instrukcji kancelaryjnej.

Termin szkolenia:

Miejsce szkolenia: **szkolenie zdalne przez Internet**
(Dane do uzupełnienia pól powyżej znajdziecie państwo w załączonej tabelce)

Lp	NAZWA USŁUGI	CENA szkolenia / osobę (zł netto)	CENA szkolenia / osobę (zł brutto)	Liczba osób	WARTOŚĆ szkolenia (zł netto)	WARTOŚĆ szkolenia (zł brutto)
1	Szkolenie	250,00 zł	307,50 zł			

Pole WARTOŚĆ szkolenia wynika z pomnożenia CENY szkolenia przez liczbę osób.

Warunki uczestnictwa w szkoleniu:

- organizator szkolenia nie ponosi kosztów związanych z wykorzystaniem przez Uczestnika łącza internetowego,
- uczestnik we własnym zakresie zapewni stanowisko komputerowe z dostępem do Internetu dla celów wzięcia udziału w szkoleniu,
- organizator ma prawo odwołać szkolenie w przypadku małej liczby zgłoszeń. Odwołanie szkolenia nastąpi drogą mailową, najpóźniej 2 dni robocze przed rozpoczęciem szkolenia – prosimy o podanie bezpośredniego adresu mailowego do kontaktu,
- **opłata za szkolenie następuje po szkoleniu** (przelewem na rachunek organizatora), na podstawie faktury wystawionej i przesłanej pocztą,
- potwierdzenie rejestracji uczestnik otrzyma drogą mailową – prosimy o podanie bezpośredniego adresu mailowego,
- **rezygnacja ze szkolenia musi nastąpić w formie pisemnej, najpóźniej 3 dni robocze przed terminem szkolenia.** W przypadku nie dotrzymania tego terminu i formy rezygnacji, Jednostka zgłaszająca daną osobę (osoby) zostanie obciążona kosztami za uczestnictwo zgłoszonej osoby (osób) w szkoleniu. Obciążenie kosztami Jednostki zgłaszającej nastąpi również w przypadku nieobecności zgłoszonej osoby (osób) na szkoleniu,
- szkolenie jest prowadzone za pośrednictwem środków komunikacji na odległość przez sieć Internet,
- ilość miejsc jest ograniczona, o przyjęciu na szkolenie decyduje kolejność rejestracji przysłanych zgłoszeń.

Przesłanie wypełnionego i podpisanego formularza zamówienia oznacza akceptację powyższych warunków.

ZGŁOSZENIE UCZESTNICTWA (prosimy o wypełnienie **WYŁĄCZNIE DRUKOWANYMI LITERAMI**)

Warunkiem wzięcia udziału w szkoleniu jest przesłanie wypełnionego formularza zgłoszeniowego mailowo na adres biuro@arisco.pl bądź na numer faksu (42)

648-03-02

Uczestnik 1 - Imię i nazwisko :

Uczestnik 2 - Imię i nazwisko :

Uczestnik 3 - Imię i nazwisko :

Nazwa Jednostki zamawiającej/zgłaszającej:

Adres (kod pocztowy, miejscowość, ulica, nr domu):

NIP Jednostki : Fax. Jednostki:

Dane do kontaktu: **Bezpośredni nr telefonu :** **e-mail uczestnika:**

.....
Osoba delegująca na szkolenie, upoważniona do reprezentowania jednostki (pieczętka i podpis)