

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

AKADEMIA BEZPIECZEŃSTWA



Niniejszym zgłaszam udział w szkoleniu
(prosimy o zaznaczenie znakiem X właściwego szkolenia)

Koszt szkolenia – 950 zł netto + 23% VAT

<input type="checkbox"/>	6.07.2018 (piątek)	Eksploracja urządzeń elektrycznych i nieelektrycznych w atmosferach gazowych i pyłowych
<input type="checkbox"/>	9.07.2018 (poniedz.)	Zarządzanie bezpieczeństwem procesowym w praktyce (HAZOP)
<input type="checkbox"/>	13.07.2018 (piątek)	Klasyfikacja stref zagrożonych wybuchem
<input type="checkbox"/>	20.07.2018 (piątek)	ATEX-Technika przeciwwybuchowa i iskrobezpieczeństwo
<input type="checkbox"/>	3.08.2018 (piątek)	Eksploracja urządzeń elektrycznych i nieelektrycznych w atmosferach gazowych i pyłowych
<input type="checkbox"/>	10.08.2018 (piątek)	Zarządzanie bezpieczeństwem procesowym w praktyce (HAZOP)
<input type="checkbox"/>	17.08.2018 (piątek)	Klasyfikacja stref zagrożonych wybuchem
<input type="checkbox"/>	20.08.2018 (poniedz.)	Bezpieczeństwo funkcjonalne w układach automatyki zabezpieczeniowej
<input type="checkbox"/>	24.08.2018 (piątek)	Eksploracja urządzeń elektrycznych i nieelektrycznych w atmosferach gazowych i pyłowych

DANE UCZESTNIKÓW SZKOLENIA

Imię i nazwisko	Stanowisko	Nr tel. kontaktowego	e-mail*

* Na adres e-mail zostanie przesłane potwierdzenie udziału w szkoleniu

Dodatkowe uwagi	
-----------------	--

ASE Sp z o.o. zastrzega konieczność każdorazowego potwierdzenia przyjęcia zgłoszenia uczestnictwa w szkoleniu ze swojej strony w formie mailowej, które stanowi zawarcie umowy.

Dane do wystawienia faktury:

Firma:

NIP:

Ulica:

Kod pocztowy i miejscowość:

Uwagi:

Zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 133, poz. 883) wypełniając ten formularz zgadzam się na umieszczenie i przetwarzanie podanych przeze mnie danych osobowych w bazie firmy Automatic Systems Engineering Sp. z o.o.

Płatność na podstawie faktury wystawionej po szkoleniu. Prosimy nie wpłacać zaliczki przed szkoleniem. Rezygnację ze szkolenia można zgłosić najpóźniej 10 dni przed szkoleniem.

W przypadku rezygnacji ze szkolenia w terminie krótszym niż 10 dni przed szkoleniem, zobowiązuję się pokryć całkowity koszt uczestnictwa w szkoleniu.

Data i podpis osoby upoważnionej do reprezentacji pracodawcy Uczestnika szkolenia

Zgłoszenia prosimy wysłać faksem na nr **058 346 43 44** lub zeskanować i przesłać mailem na adres szkolenia@ase.com.pl

Kontakt: Grzegorz Kulczykowski, tel. 058 520 77 39, kom.: +48 601 480 291, faks 058 346 43 44

Formularz zgłoszeniowy nie stanowi oferty w rozumieniu art. 71 Kodeksu cywilnego.