



SZKOLENIA „SIX SIGMA”
KARTA ZGŁOSZENIA
(jedna karta dla jednego szkolenia)

Data wypełnienia zgłoszenia:

Nazwa Firmy:

Adres:

Nasz NIP:

.....
(pieczęć)

Zgłaszamy do udziału w szkoleniu:

(nazwa szkolenia)

(termin szkolenia)

Aby uniknąć pomyłek na certyfikatach, prosimy wypełnić czytelnie pismem drukowanym.

Lp.	Imię i nazwisko Uczestnika	Stanowisko	Nr telefonu
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

Potwierdzenie o przyjęciu na szkolenie prosimy wysłać do:

..... nr faksu:
(imię, nazwisko – prosimy pismem drukowanym) *(wraz z numerem kierunkowym)*

Tak, chcę otrzymywać wszelkie informacje o szkoleniach i nowych inicjatywach PSSA drogą e-mail:

Mój adres e-mail: Podpis

Należność za udział osób x zł = zł przekazemy po pisemnym potwierdzeniu terminu szkolenia, najpóźniej na 14 dni przed jego rozpoczęciem na Wasze konto:

Kredyt Bank I/O Gdańsk, nr konta: 10 1500 1025 1210 2007 7385 0000

Upoważniamy firmę Polish Six Sigma Academy do wystawienia i wydania faktury VAT bez podpisu odbiorcy.

Nieobecność zgłoszonego uczestnika nie zwalnia nas od pełnej zapłaty za szkolenie.

.....
(GŁÓWNY KSIĘGOWY)

.....
(DYREKTOR/ PREZES)

Kartę prosimy przesłać na nr faxu **(058) 345 27 98**