



ŁÓDZKI OŚRODEK SZKOLENIOWO-KONSULTACYJNY ŁOŚ Sp. z o.o.

ZGŁOSZENIE NA KURS (INDYWIDUALNE)

(PROSIMY PISAĆ BARDZO WYRAŹNIE DRUKOWANYMI LITERAMI)

NAZWA KURSU:.....

TERMIN KURSU:.....

IMIĘ I NAZWISKO OSOBY ZGŁASZANEJ:.....

DANE KONTAKTOWE

TELEFON STACJONARNY: **0**..... -

TELEFON KOMÓRKOWY:.....

E-MAIL:.....

PLACÓWKA:

NAZWA:.....

.....
MIASTO:.....

ULICA:..... NR:.....

KOD:.....

!!! **FAX:** **0**..... -

ADRES DO KORESPONDENCJI (JEŚLI INNY NIŻ WO PLACÓWKI):

NAZWA:.....

.....
MIASTO:.....

ULICA:..... NR:.....

KOD:.....

PODPIS OSOBY ZGŁASZAJĄCEJ.....