



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

ZGŁOSZENIE NA KURS (GRUPOWE)

(PROSIMY PISAĆ BARDZO WYRAŹNIE DRUKOWANYMI LITERAMI)

NAZWA KURSU:.....

TERMIN KURSU:.....

DANE KONTAKTOWE

IMIĘ I NAZWISKO:

TELEFON STACJONARNY: 0..... -

TELEFON KOMÓRKOWY:.....

E-MAIL:.....

PLACÓWKA:

NAZWA:.....

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

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

KOD:.....

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

LISTA OSÓB (gdy więcej niż 10 osób, proszę dołączyć dodatkową listę):

Lp.	Imię	Nazwisko	Adres korespondencyjny	Tel:	e-mail
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

PODPIS OSOBY ZGŁASZAJĄCEJ:.....