

**KARTA ZGŁOSZENIA**  
w szkoleniu nt.:

**Kurs Pełnomocników ds. Jakości  
Systemów Zarządzania  
(S-6)**

które odbędzie się w Poznaniu w dniach 12-13.04.2012r. oraz 25-27.04.2012r.

Nazwa zakładu pracy: .....  
.....  
Adres: .....  
.....  
Tel.: .....  
Fax: .....  
e-mail: .....

**Ośrodek Kwalifikacji Jakości Wyrobów  
„SIMPTEST”  
ul. Przemysłowa 34 A  
61 – 579 Poznań  
tel. 061 833 76 00 tel./fax 833 68 78  
NIP 778-011-17-75**

Zgłaszamy uczestnictwo w szkoleniu następujących osób:

Lp.	Imię i Nazwisko	Stanowisko
1.		
2.		
3.		
4.		

Koszt uczestnictwa w szkoleniu wynosi **1500 PLN** od osoby.

**Termin nadsyłania zgłoszeń upływa 10 dni przed datą rozpoczęcia szkolenia.**

Niniejszym zgłaszamy udział ..... osób za łączną kwotę ..... zł. Opłatę prześlemy na konto:

**Bank Zachodni WBK S A 3 O/Poznań Nr 61 1090 1359 0000 0000 3501 8889**

Jesteśmy płatnikiem podatku VAT, **nasz nr NIP** .....

**Oświadczamy, że wyrażamy zgodę na wystawienie faktury VAT bez naszego podpisu.**

**UWAGA:** Anulacji zgłoszenia udziału w szkoleniu można dokonać na 7 dni przed datą rozpoczęcia szkolenia. Rezygnacja po tym terminie zobowiązuje do dokonania opłaty za udział w szkoleniu.

Istnieje możliwość zakwaterowania gości zamiejscowych w naszym hotelu TOPAZ, mieszczącym się na terenie Ośrodka SIMPTEST. Cena noclegu 130,00 zł od osoby (śniadanie+VAT) w pokojach dwuosobowych lub 200,00 zł od osoby w pokoju jednoosobowym.

Prosimy o zarezerwowanie noclegu/noclegów w dniu/w dniach .....

.....  
Miejscowość, data

.....  
Główny Księgowy

.....  
Dyrektor

Kartę zgłoszenia prosimy przesłać faxem na numer: (061) 833 68 78, e-mailem: [biuro@simptest.poznan.pl](mailto:biuro@simptest.poznan.pl) lub pocztą na adres: OKJW „SIMPTEST”, 61 – 579 Poznań, ul. Przemysłowa 34 A