**Formularz zgłoszeniowy**

Wypełnij formularz zgłoszeniowy i prześlij na adres **e-mail: podwale@zdz.edu.pl**

|  |  |
| --- | --- |
| Temat szkolenia: | **KURS MAKIJAŻU ARTYSTYCZNEGO „DRAG QUEEN”** |
| Data szkolenia: | **16 października 2021 r. ,23 października 2021 r. , 6 listopada 2021 r.**  |
| Miejsce szkolenia: | **Zakład Doskonalenia Zawodowego w Warszawie, ul. Podwale 13** |
| Cena szkolenia: | **680,00 zł/os** |

***Dane zgłoszeniowe***

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa i adres firmy Adres. mail;nr tel./ NIP |  |
| **Imię i nazwisko uczestnika****Adres: zamieszkania** Ulica/nr domu/ nr mieszkaniaKod pocztowy/ Miejscowość  |  | Nr tel.: |
| ……………………………………………….....…………………………………………………………...…………………..… | Adres e-mail:……………………..……………………………..……...PESEL …………………………… |

***Jakim/i tematem/tematami szkoleń jest Pan/i zainteresowany/a***

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

W przypadku wycofania zgłoszenia w terminie późniejszym niż do dnia 12 października br. uczestnik zostanie obciążony kosztem w wysokości 50% wartości zamówienia. Odwołanie zgłoszenia musi być dokonane w formie pisemnej. Możliwe jest zgłoszenie zastępstwa uczestnika inną osobą.

Organizator zastrzega sobie prawo do odwołania szkolenia oraz zmiany ekspertów z przyczyn niezależnych od organizatora szkolenia. Nieobecność uczestnika na szkoleniu bez uprzedniego poinformowania, powoduje obciążenie pełnymi kosztami udziału. Nieobecność na szkoleniu nie zwalnia z dokonania opłaty.

***Sposób płatności:***

**Warunkiem uczestnictwa w szkoleniu jest przesłanie** do **organizatora formularza zgłoszenia oraz dokonanie wpłaty w terminie do dnia 7 października br.** na konto bankowe Zakładu Doskonalenia Zawodowego w Warszawie:

Bank PKO S.A. XI Oddział Warszawa

36-12401138-1111000002094405

z dopiskiem - imię i nazwisko uczestnika, kurs Makijażu Artystycznego.

Oświadczam, że:

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w formularzu dla potrzeb przeprowadzenia szkolenia.

Miejscowość, data:……………………..2021 r. .. ……………………………

 Podpis uczestnika szkolenia

***Potwierdzenie zgłoszenia:***

Po otrzymaniu formularza zgłoszenia prześlemy Państwu potwierdzenie uczestnictwa w szkoleniu.

 ………………………….. ……………………………

 data i pieczęć podpis