|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LOGO OŚRODEK SZKOL **O Ś R O D E K S Z K O L E N I A** **GALJAN** **Zez. 139/K/00** **02-634 WARSZAWA ul. RACŁAWICKA 132**  ***Ośrodek Szkoleniowy w Komornicy ( dawne TGW Dębe) koło Legionowa***  ***ul. Nasielska 7 ; poczta 05-140 Serock***  **tel/fax 22 7847040 kom 602750796 e-mail:** **biuro@galjan.net.pl** **www.galjan.net.pl** **Kwestionariusz zgłoszenia udziału****SZKOLENIE NA LICENCJĘ DETEKTYWA**1.Wypełnik kwestionariusz i prześlij na adres biuro@galjan.net.pl2.Otrzymasz wiadomość zwrotną potwierdzającą przyjęcie zgłoszenia ( do 24h)3. Do trzech dni od daty zgłoszenia wpłać zaliczkę w wysokości 200 zł.4. Całość kwoty za szkolenie należy uregulować do dnia rozpoczęcia szkolenia.5. Podany przez Państwa w trakcie procesu rekrutacji adres e-mail będzie podstawowym adresem do komunikowania się z Państwem.Przed wysłaniem zgłoszenia prosimy o zapoznanie się z regulaminem szkolenia.1. **Dane uczestników szkolenia i wybrane miejsce i tryb szkolenia**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię nazwisko |  Warszawa, Wyszków, Komornica koło Legionowa |  Edycja |  Tryb szkolenia weekendowy/codzienny |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |

1. **Dane kontaktowe**

|  |  |
| --- | --- |
| Adres e-mail: |  |
|  |  |
| Telefon kontaktowy |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

 ……………………………………………………………………………………. ( podpis uczestnika szkolenia) |
|  |