

ZGŁOSZENIE UCZESTNICTWA W SZKOLENIU

Szkolenie zorganizowane przez Polskie Towarzystwo Informatyczne w celu uzyskania uprawnień EGZAMINATORA Europejskiego Certyfikatu Umiejętności Komputerowych ECDL (European Computer Driving Licence).

Imię i nazwisko

Ulica Nr domu Nr mieszkania

Kod Miejscowość Gmina

Powiat Województwo

Telefon e-mail

Miejsce pracy

PESEL NIP Seria i nr dowodu

Członkostwo w PTI Tak Nie

.....
(Nazwa ukończonej uczelni lub studiów podyplomowych uprawniających do nauczania informatyki)

O terminach szkoleń informujemy na stronie internetowej www.ecdl.pl, za pomocą poczty elektronicznej lub telefonicznie.

Oplata za udział w szkoleniu wynosi **246,00 złotych brutto** (członkom PTI przysługuje 35% zniżka w opłacie).

Należność za udział w szkoleniu prosimy wpłacać **na konto właściwe dla organizatora szkolenia** (wg informacji otrzymanej od organizatora).

UWAGA: Warunkiem zakwalifikowania na szkolenie jest przesłanie drogą mailową i/lub pocztową zgłoszenia i kopii dowodu wpłaty na adres organizatora szkolenia oraz przedstawienie oryginału zgłoszenia na szkoleniu. Akceptacja zgłoszeń będzie następować w kolejności ich wpływu. W przypadku nie zakwalifikowania zgłoszenia z braku miejsc w proponowanym terminie, Polskie Biuro ECDL w Warszawie zaproponuje inny termin lub zwróci wpłaconą kwotę.

Zgoda Dyrektora placówki oświatowej ** na prowadzenie na jej terenie egzaminów ECDL :

Nazwa placówki :
**

* Pieczęć i podpis Dyrektora
** Dotyczy tylko nauczycieli

.....
Pieczęć i podpis
Koordynatora Edukacji Informatycznej* / Koordynatora
ECDL potwierdzające zakwalifikowanie

Prosimy o wystawienie faktury VAT dla:
.....NIP.....

Fakturę można otrzymać od organizatora szkolenia nie później niż siódmego dnia po dokonaniu w/w wpłaty pod warunkiem dostarczenia kopii jej dowodu.

.....
Miejscowość Data

.....
Podpis Uczestnika szkolenia