**Formularz zgłoszeniowy**

**Dane dotyczące szkolenia:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Tytuł szkolenia:** | TRENING UMIEJĘTNOŚCI INERPERSONALNYCH |
| **Termin szkolenia:** | 29.01 – 02.02.2018r |
| **Lokalizacja:** | Ludowy Klub Sportowy Baranowice 44-240 Żory ul. Lipowa 9 |

**Dane uczestnika:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko:** |  |
| **Adres e-mail:** |  |
| **Nr telefonu:** |  |

**Dane instytucji zgłaszającej (dane do faktury):**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa firmy:** |  |
| **Adres siedziby:** |  |
| **Telefon:** |  |
| **E-mail:** |  |
| **NIP:** |  |

\* Wypełnienie formularza jest równoznaczne z akceptacją Regulaminu Uczestnictwa w Szkoleniu prowadzonym przez Softrening Renata Gibas

|  |
| --- |
| **REGULAMIN UCZESTNICTWA W SZKOLENIU** |
| Trening Umiejętności Interpersonalnych w Żorach odbywa się w siedzibie LKS Baranowice przy  ul. Lipowej 9 **w godz. 9.00-17.00.**  Warunkiem uczestnictwa jest wysłanie wypełnionego formularza zgłoszenia udziału i jednoczesne dokonanie wpłaty zaliczki w wysokości 100PLN do 8 – go stycznia 2018r. Wpłaty całości należy dokonać do 22 –go stycznia 2018r. Wpłaty można dokonać przelewem bankowym na konto lub osobiście (po uzgodnieniu telefonicznym). Po odnotowaniu wpłaty Zamawiający otrzymuje e-mail z potwierdzeniem  Koszt pięciodniowego treningu dla jednej osoby wynosi - **650,00** zł. (brutto)  Konto do wpłat: SOFTRENING RENATA GIBAS nr konta 20 1050 1676 1000 0092 4163 0293  **Cena szkolenia obejmuje koszt prowadzenia treningu, materiały dla uczestników, przerwy kawowe. Możliwość zamówienia obiadów za dodatkową opłatą. W cenę nie wliczono opłaty za nocleg.**  W przypadku chęci skorzystania z noclegu uczestnik zostanie poinformowany o możliwościach bazy noclegowej w Żorach.  Szkolenia odbywają się przy minimalnej liczbie 8 uczestników.  **W przypadku odwołania szkolenia przez firmę SOFTRENING**, pełna kwota wpłacona na poczet szkolenia zostanie niezwłocznie zwrócona na konto klienta, lub – jeżeli klient wyrazi zgodę- zostanie mu zaproponowany inny termin szkolenia.  **Jeżeli uczestnik nie będzie mógł uczestniczyć w opłaconym terminie szkolenia to:**   jeżeli zgłosi ten fakt do 8 stycznia 2018r, wówczas niezwłocznie **zwracamy mu pełną kwotę** jego wpłaty, lub **z jego miejsca może skorzystać inna wskazana osoba**   jeżeli zgłosi ten fakt najpóźniej na **2 dni robocze** przed szkoleniem, wówczas niezwłocznie **zwracamy mu 90% z kwoty** jego wpłaty, lub **z jego miejsca może skorzystać inna wskazana osoba**   jeżeli zgłosi ten fakt **w przeddzień rozpoczęcia szkolenia,** wówczas **z jego miejsca może skorzystać inna wskazana osoba**   **Nieusprawiedliwiona nieobecność na szkoleniu oznacza brak zwrotu dokonanej wpłaty.**   Uwzględniamy oczywiście przypadki losowe!  Wyrażam zgodę na przechowywanie i przetwarzanie przez firmę SOFTRENING moich danych osobowych zawartych w formularzu wyłącznie dla potrzeb procesu rejestracji oraz w celach marketingowych, zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 o Ochronie Danych Osobowych (Dz. U. 2002 Nr 101 poz. 926). Świadom jestem faktu, że przysługuje mi prawo wglądu do swoich danych oraz prawo do ich poprawiania.  …………….................................. |