KARTA ZGŁOSZENIOWA

Zgłaszamy do udziału w szkoleniu :

KORP - narzędzie diagnozy rozwoju dziecka w wieku od 1. m.ż. do 9. r.ż.

organizowanym w dniu ***:*** ***29 .11.2014*** o godz. *sobota 9.00 – 17.00*

miejsce *:* **LOBUS Pracownia Diagnozy i Terapii Dziecka, ul. Billy Wildera 14 34-200 Sucha Beskidzka, tel 608 837 744**

1. Imię i nazwisko uczestnika : _____
2. Imię i nazwisko uczestnika : _____

_____

Nazwa instytucji zgłaszającej

_____ _____ _____

Data *Numer telefonu* *Podpis osoby zgłaszającej*

OBOWIAZUJE KOLEJNOŚC ZGŁOSZEŃ.
Koszt szkolenia wynosi 330 zł/1osoba.
Zaliczka w wysokości 200zł na konto Pracowni LOBUS
Bank Spółdzielczy o / Sucha Beskidzka: **43 8128 0005 0061 7181 2000 0010** w terminie do **15.11.2014r.**
Karty zgłoszeniowe należy odesłać na adres e-mail: **pracownialobus@gmail.com** w terminie do **15.11.2013r.** ,potwierdzić uczestnictwo telefonicznie pod nr : **660 826 478 lub pocztą na adres LOBUS Pracownia Diagnozy i Terapii Dziecka, ul. B.Wildera 14, 34-200 Sucha Beskidzka.**

Organizator szkolenia Pracownia LOBUS wystawia rachunki dla instytucji i osób prywatnych.

☐ proszę o wystawienie rachunku . W przypadku wystawienia rachunku prosimy o wpłatę na konto Pracowni LOBUS całej kwoty 330 zł

_____

Nazwa / NIP / adres odbiorcy rachunku

_____

.