

Formularz zgłoszenia na szkolenie

1. Dane podstawowe

1.1 Tytuł szkolenia:	Intro to Lean Management
1.2 Termin szkolenia:	
1.3 Cena szkolenia (brutto):	
1.4 Skąd dowiedziałeś/aś się o szkoleniu?	<input type="checkbox"/> Facebook <input type="checkbox"/> Google <input type="checkbox"/> Strona LeanActionPlan.pl <input type="checkbox"/> Newsletter Lean Action Plan <input type="checkbox"/> Inne (jakie?)

2. Dane uczestnika

2.1 Imię i nazwisko	
2.2 Adres	
2.3 Telefon	
2.4 E-mail	
2.5 Nazwa uczelni/firmy	
2.6 Kierunek studiów/stanowisko	

3. Warunki uczestnictwa

- 3.1 Wypełnienie i przesłanie niniejszego zgłoszenia pocztą e-mail na adres: szkolenia@leanactionplan.pl
- 3.2 Dokonanie przelewu na konto po potwierdzeniu realizacji szkolenia.
Wraz z potwierdzeniem wysłane zostaną dane do przelewu.
- a) Osoby prywatne zobowiązane są uregulować płatność dokonując przelewu na podane konto na 5 dni przed datą rozpoczęcia szkolenia.
- b) Firmy mogą uregulować płatność po realizacji szkolenia – na podstawie faktury wysłanej pocztą.

4. Postanowienia końcowe

- 4.1 Maksymalna liczba uczestników to 20 osób.
- 4.2 O uczestnictwie w szkoleniu decyduje kolejność zgłoszeń.
- 4.3 Warunkiem realizacji szkolenia jest zebranie minimalnej liczby uczestników. Informacje o potwierdzeniu lub odwołaniu danego szkolenia wysyłane są drogą mailową na 5 dni przed terminem rozpoczęcia szkolenia.

- 4.4 W przypadku odwołania szkolenia z winy uczestnika (na 5 dni przed planowanym terminem) jest on zobowiązany do wpłacenia 60% ustalonej ceny za szkolenie.

5. Ochrona danych osobowych

- 5.1 Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z polityką prywatności firmy Lean Action Plan w celu wykonania czynności wynikających z organizacji szkolenia:
- Kontakt z uczestnikiem w sprawach organizacyjnych
 - Przygotowania materiałów szkoleniowych
- 5.2 W każdej chwili mogę wycofać zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych.
- 5.3 Administratorem danych osobowych jest Piotr Golonka, właściciel firmy Lean Action Plan z siedzibą przy ul. 29 Listopada 27, 32-050 Skawina.

.....
Miejscowość

.....
Data

.....
Podpis