**Formularz zgłoszeniowy**

Wypełnij formularz zgłoszeniowy i prześlij

na adres e-mail: **podwale@zdz.edu.pl**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Kurs zawodowy II stopnia** **w zawodzie „Wizażystka – stylistka”** |
| **Miejsce kursu:** | **Zakład Doskonalenia Zawodowego**  **w Warszawie, ul. Podwale 13**  |
| **Cena**  | **1500,00 zł/os** |

***Dane zgłoszeniowe***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko uczestnika****Adres: zamieszkania** ulica/nr domu/ nr mieszkaniakod pocztowy/ miejscowość  |  | nr tel.: |
| ……………………………………………..….......…………………………………………………...………………………………………………………………………….……..……………………………………………………………… | adres e-mail:……………………..……………………………………... |

Jakim/i tematem/tematami szkoleń jest Pan/i zainteresowany/a

---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------