**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

**PROJEKTOWANIE 3D**

**Leszczyńskie Centrum Biznesu Sp. z o.o., Inkubator Przedsiębiorczości
ul. Geodetów 1, 64-100 Leszno**

Koszt udziału poziom I: **300 zł brutto (słownie: trzysta złotych)**

Koszt udziału poziom II**: 350 zł brutto (słownie: trzysta pięćdziesiąt złotych)**

**POZIOM I (6-9.06, 13-16.06, 16:00 – 18:30)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Imię i nazwisko uczestnika  | Adres zamieszkania  | Data urodzenia  | Telefon kontaktowy  | e-mail  |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |

**POZIOM II (20-23.06, 27-30.06, 16:00 – 18:30)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Imię i nazwisko uczestnika  | Adres zamieszkania  | Data urodzenia  | Telefon kontaktowy  | e-mail  |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |

1. Wypełniony i podpisany formularz zgłoszenia prosimy dostarczyć mailem na adres: lcb@lcb.leszno.pl
2. Przesłanie podpisanego **Formularza Zgłoszeniowego oraz dokonanie wpłaty** na konto organizatora jest podstawą do umieszczenia zgłoszonych osób na liście uczestników.
3. Zastrzegamy sobie możliwość odwołania szkolenia w przypadku niewystarczającej liczby uczestników.

|  |
| --- |
| 1. Dane do faktury VAT (jeśli życzycie sobie Państwo otrzymać FV)
 |
| Imię i nazwisko : |  |
| *Adres*  |  |

**Zakwalifikowanie uczestnika na szkolenie nastąpi po dokonaniu wpłaty na konto Leszczyńskiego Centrum Biznesu sp. z o.o.: 48 1020 4027 0000 1902 0810 7064 z dopiskiem PROGRAMOWANIE 3D**

**Kolejność wpływających na konto LCB wpłat będzie decydowała o kolejności zakwalifikowania do udziału w szkoleniu. Liczba miejsc ograniczona!**

Wyrażam również zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych osobowych mojego dziecka oraz jego wizerunku w związku z udziałem w szkoleniu PROGRAMOWANIE 3D organizowanym w Inkubatorze Przedsiębiorczości w Lesznie

.............................................................................

Podpis rodzica/opiekuna lub pełnoletniego uczestnika szkolenia