

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Temat szkolenia: **WARSZTATY Z ZAKRESU TECHNICZNEJ OBSŁUGI SODiR**

Miejsce szkolenia: **Oddział Wielkopolski PFRON**

DANE ZGŁOSZENIOWE:

Nr PFRON	
NIP	
Nazwa Firma	

Imiona i Nazwiska osób zgłaszających się na szkolenie oraz posiadających pełnomocnictwo/upoważnienie do kontaktów z PFRON (max 2):

1. Imię i Nazwisko, telefon

2. Imię i Nazwisko, telefon

INFORMACJE DODATKOWE:

Forma wysyłania dokumentacji do systemu SODiR	Papierowa <input type="checkbox"/>	Elektroniczna <input type="checkbox"/>
Czy posiadają Państwo login i hasło do systemu SODiR?	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
Czy Państwa komputer posiada dostęp do WIFI?	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>

Jakimi dodatkowymi tematami szkoleń jesteście Państwo szczególnie zainteresowani:

Potwierdzenie zgłoszenia:

W celu potwierdzenia wzięcia udziału w szkoleniu należy wypełnić formularz zgłoszeniowy i przesać na adres email: szkolenia.poznan@pfron.org.pl.

Terminy będą ustalane z Państwem indywidualnie na podstawie nadesłanych formularzy zgłoszeniowych.

Miejsce szkolenia:

Ul. Lindego 4
60-573 Poznań