|  |  |
| --- | --- |
|  |  miejscowość, data |
| pieczęć instytucji z dokładnym adresem |  |

NIP:

**Ośrodek Szkolenia BHP Małgorzata Cierpka-Prokopowicz**

**ul. Erazma Ciołka 12**

**01-402 Warszawa**

**Karta zgłoszenia – I**

Zgłaszamy do udziału w szkoleniach bhp i p.poż n/w pracowników:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa szkolenia** | **Ilość osób do szkolenia** | **Należność za szkolenie (1 os.)** | **Proponowany termin szkolenia (miesiąc)** |
| Szkolenie dla pracodawców i innych osób kierujących pracownikami |  | 150,00 PLN |  |
| Szkolenie dla pracowników inżynieryjno­-technicznych |  | 150,00 PLN |  |
| Szkolenie dla pracowników administracyjno-biurowych, służby zdrowia, placówek oświatowych |  | 100,00 PLN |  |
| Szkolenie dla pracowników zatrudnionych na stanowiskach robotniczych |  | 80,00 PLN |  |
| Pierwsza pomoc przedlekarska |  | 120,00 PLN |  |
| Metodyka prowadzenia instruktażu stanowiskowego |  | 100,00 PLN |  |

Ogółem za wszystkie osoby zgłoszone na szkolenia przekazujemy na konto Ośrodka Szkolenia BHP, ul. Ciołka 12 w Warszawie kwotę: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zł, słownie\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Numer konta BZ WBK: 29 1500 1911 1219 1032 9505 0000

Upoważniamy Was do wystawienia faktury VAT bez naszego podpisu.

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Główny Księgowy | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Dyrektor/Prezes |