



## Zamówienie szkolenia zamkniętego

Tytuł szkolenia:

.....

Instytucja zamawiająca / dane (adres, NIP, telefon, e-mail):

.....

.....

.....

Miejsce szkolenia:

.....

Proponowany termin szkolenia:

.....

Liczba osób:

.....

Osoba kontaktowa (Imię i nazwisko, telefon, e-mail)

.....

.....