

**Formularz zgłoszeniowy**

Na szkolenie:  *,,UZALEŻNIENIE – CHOROBA CZY SŁABOŚĆ CHARAKTERU”*

*3 KWIETNIA 2025 roku*

1. Imię i nazwisko

 dane kontaktowe (e-mail, tel.)

1. Imię i nazwisko ……………………………………..…………………………………………………….

 dane kontaktowe (e-mail, tel.):…………………………………………………………………………..

1. Imię i nazwisko ……………………………………..…………………………………………………….

 dane kontaktowe (e-mail, tel.):…………………………………………………………………………..

1. Imię i nazwisko ……………………………………..…………………………………………………….

 dane kontaktowe (e-mail, tel.):…………………………………………………………………………..

 Dane do faktury: **……………………………………………………………………………………………**

**…………………………………………………………………………………………………………………………..**

Fundacja Feniks zastrzega sobie możliwość odwołania szkolenia w związku z niezebraniem wystarczającej ilości uczestników. O tym fakcie zostaniecie Państwo powiadomieni najpóźniej do 7 dni do rozpoczęcia szkolenia. Jeśli szkolenie odbędzie się w przewidywanym terminie, do tego dnia otrzymacie Państwo fakturę, wyślemy ją mailem.

Wypełniony kwestionariusz prosimy odesłać na adres: kontakt@fundacjafeniks.pl

W razie pytań: tel. 696 081 880, 510 748 620 i na stronie www.fundacjafeniks.pl

Przesłanie formularza zgłoszeniowego zobowiązuje mnie do zapłaty kosztów udziału w szkoleniu Oświadczam, że świadomy jestem, że rezygnacja do 26 marca 2025 roku odbywa się bez konsekwencji finansowych, jeśli rezygnacja z udziału w szkoleniu nastąpi po 26 marca 2025 r podmiot/osoba zgłaszająca zobowiązana jest pokryć koszt zajętego miejsca na szkoleniu, chyba że zapewni na swoje miejsce udział innej osoby.

……………………………………………………………………………………………

 Pieczęć instytucji/organu zgłaszającego