

Zamówienie na przygotowanie szkolenia ukierunkowanego

Imię nazwisko

Nazwa firmy

Adres siedziby zamawiającego

.....

Mail lub telefon do kontaktu

Główny profil działalności firmy

PKD

NIP

Rodzaj szkolenia proszę wpisać, na jakim szkoleniu Państwu szczególnie zależy: praktyka, analizy, projektowanie inne modyfikacje treści, abyśmy mogli przygotować ofertę jak najbardziej odpowiadającą zapotrzebowaniu w państwa firmie.

Ilość osób przewidzianych do przeszkolenia

Preferowane miejsce szkolenia siedziba własna zamawiającego poza siedzibą zamawiającegoWypełniony i zeskanowany dokument proszę wysłać na adres: <mailto:solwat@onet.pl>