ZESPÓŁ CENTRÓW KSZTAŁCENIA
PRAKTYCZNEGO i USTAWICZNEGO
w Łomży
ul. Przykoszarowa 22 tel. (086)218-58-31
e-mail info@lomza.ckp.pl fax. (086)219-07-69

ZGŁOSZENIE NA KURS

SPAWACZA

.....

Zaznacz metodę spawania.

- ☐ **MMA – 111 - ELEKTRODĄ OTULONĄ**
- ☐ **MIG – 131 - W OSŁONIE ARGONU ELEKTRODĄ TOPLIWĄ**
- ☐ **MAG – 135 - W OSŁONIE DWUTLENKU WĘGLA**
- ☐ **TIG – 141 - W OSŁONIE ARGONU ELEKTRODĄ NIETOPLIWĄ**
- ☐ **G – 311 - GAZOWEGO**

1. Dane dotyczące płatnika za szkolenie:

.....

.....

Adres: .....

.....

NIP .....-.....-.....

zgłasza nw. osobę na wskazany kurs:

Dane uczestnika kursu:

Imię i nazwisko: | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Data i miejsce urodzenia ..... w .....

Województwo .....

Adres ..... - .....; .....

Telefon ....

PESEL: | | | | | | | | | | | |

Oświadczam/y/, że należność za ww. szkolenie opłacimy przelewem na Wasze konto lub gotówką po wystawieniu przez firmę szkoleniową faktury.

.....
Podpis i pieczątka płatnika za szkolenie.