

## SKIEROWANIE NA SZKOLENIE

Pan / Pani .....

przyjmowany /a do pracy / zatrudniony /a na stanowisku:

.....

zgłosi się na szkolenie: (niepotrzebne skreślić)

Wstępne / Okresowe  
dla Pracowników administracyjno-biurowych  
dla pracowników na stanowiskach robotniczych  
dla osób kierujących pracownikami

### Miejsce szkolenia:

Polska Grupa BHP,  
**05-820 Piastów, ul. Marii Skłodowskiej Curie 37 lok. 76**  
mapa dojazdu: <https://goo.gl/maps/Fad8GQsnQ6yBA86s6>

**termin:** ..... , **godzina 8.15**

( szkolenia wstępne standardowo odbywają się w poniedziałki, środy i piątki o godzinie 8:15)

**Bardzo prosimy o rezerwację miejsca w wybranym terminie najpóźniej w dniu poprzedzającym szkolenie dzwoniąc pod nr 22 723 23 19.**

Prosimy o wystawienie faktury VAT

Nazwa firmy: .....

adres: .....

kod pocztowy: ..... Miejscowość .....

NIP .....

i wysłanie faktury na adres mail: .....

Przy braku zgody na wysłanie faktury w wersji elektronicznej, faktura papierowa będzie wysłana pocztą po doliczeniu kosztów przesyłki.

Koszt szkolenia 50 zł za osobę - **płatność gotówką** po szkoleniu.

Jeśli wolą Państwo zapłacić przelewem, należy dokonać wpłaty 50 zł (za jednego pracownika)

na konto: 46 1020 1055 0000 9002 0021 3314

Odbiorca: Ośrodek Doradczo Szkoleniowy MER

W tytule przelewu prosimy wpisać: **Szkolenie BHP w dniu ..... dla ..... osób**

**Potwierdzenie przelewu zastąpi gotówkę, bardzo prosimy wręczyć je pracownikowi razem ze skierowaniem.**

pieczętka firmowa