

I REGIONALNA KONFERENCJA MONTESSORI WE WROCŁAWIU
17 STYCZEŃ 2015 R.
HOTEL ORBIS WROCŁAW POWSTAŃCÓW ŚLĄSKICH 7, 53-332 WROCŁAW

DEKLARACJA ZGŁOSZENIOWA

Dane uczestnika:

Nazwisko:.....

Imię:.....

Email:..... **Tel. komórkowy:**.....

Dane Instytucji:

Nazwa Instytucji:.....

Ulica:..... Kod pocztowy:..... Miasto:.....

Tel.:..... Fax:.....

Upoważniam organizatora do wystawienia faktury VAT (bez mojego podpisu) dla płatnika (proszę podać pełne dane płatnika: nazwa firmy, adres z kodem pocztowym oraz numer NIP):

Nazwa:.....

Ulica:.....

Kod:..... Miasto:.....

NIP:.....

Regulamin udziału w Konferencji znajduje się na stronie: www.konferencja-montessori.pl w zakładce Konferencje Regionalne

Oświadczam, zapoznałam/zapoznałem się i akceptuję regulamin.

Data i podpis:

Prosimy o wybranie warsztatów (SALA A lub SALA B*) - program w załączniku:

Wybieram Salę A

Wybieram Salę B

**Wybór sali jest stały. W trakcie konferencji nie będzie można zmieniać Sal.*

Prosimy o przesyłanie deklaracji zgłoszeniowej na nr faxu: **22/828-09-96** lub email: montessori@studentpoint.pl oraz dokonanie płatności w ciągu **TRZECH** dni od daty przesłania deklaracji zgłoszeniowej.

OPLĄTY ZA UDZIAŁ W KONFERENCJI:

160,00 PLN

Oplaty należy przekazywać na konto:

Polski Instytut Montessori

(Bank Zachodni WBK S.A.) 78 1090 2851 0000 0001 1517 6022

W tytule przelewu prosimy wpisać "KONFERENCJA WROCŁAW oraz Imię i Nazwisko Uczestnika"

Termin wysyłki zgłoszeń i wpłat upływa 31.12.2014r.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji oraz do celów marketingowych, zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 133, poz.833).

.....
Podpis