

FORMULARZ ZAPOTRZEBOWANIA NA SZKOLENIA

Szanowni Państwo

Prosimy o podanie najważniejszych informacji, które pomogą nam określić możliwość zrealizowania dla Państwa szkolenia w ramach dofinansowania zewnętrznego.

	Nazwa	Opis
Dane podstawowe	Nazwa firmy	
	NIP	
	REGON	
	Polska Klasyfikacja Działalności (PKD)	
	Typ instytucji	
	Wielkość instytucji	<input type="checkbox"/> mikro przedsiębiorstwo (do 9 osób) <input type="checkbox"/> małe przedsiębiorstwo (od 10 do 49 osób) <input type="checkbox"/> średnie przedsiębiorstwo (od 50 do 249 osób) <input type="checkbox"/> duże przedsiębiorstwo (od 250 osób)
Dane rozszerzone	Adres	
	Telefon kontaktowy	
	Adres e-mail	
	Liczba pracowników do przeszkolenia	
	Tematyka szkoleń	

Dziękujemy za wypełnienie formularza