



**IT MEDIA**



**AUTHORISED**  
Training Centre

**OŚRODEK SZKOLENIOWY**

## Skierowanie na szkolenie

**Adobe dla nauczycieli**

Nauczyciele zgłaszani na szkolenie: .....  
.....  
.....  
Wykładany przedmiot: .....  
.....

Nazwa szkolenia: **Tworzenie stron WWW**

termin: **5-9 lipca 2010 r.**

godzina: **8.30-16.30**

Wybierz stanowisko dla siebie:

Wersja językowa: PL EN

Platforma: PC MacOS

Zobowiązuję się do uiszczenia opłaty za szkolenie wysokości .....  
na podstawie faktury proforma najpóźniej do dnia rozpoczęcia zajęć.

W przypadku rezygnacji z kursu w terminie późniejszym niż 3 dni robocze  
przed jego rozpoczęciem zobowiązuję się do uiszczenia 30% wartości szkolenia.

Dane do wystawienia faktury Vat:

nazwa szkoły\*: .....

adres fakturowania: .....

NIP: .....

nazwisko i imię osoby zgłaszającej: .....

tel.: .....

fax: .....

e-mail: .....

data wypełnienia karty: .....



Pieczęć szkoły

.....  
Podpis Dyrektora szkoły

\*Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celach marketingowych zgodnie z ustawą z dn. 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. Nr 133, poz. 883) przez firmę IT Media z siedzibą w Warszawie. IT Media zapewnia Państwu prawo wglądu do swoich danych i ich aktualizacji.

IT Media s.c. Jacek Chojnowski, Andrzej Perzanowski  
ul. Jagiellońska 88, 03-215 Warszawa, Tel: +48 (22) 678 38 87, Fax: +48 (22) 678 36 41, [www.itmedia.pl](http://www.itmedia.pl), [szkolenia@itmedia.pl](mailto:szkolenia@itmedia.pl)  
NIP 524 23 65 558, PKO BP IV O/W-wa, Numer IBAN 50 10205558 1111244 1270 0192