

KARTA ZGŁOSZENIA NA SZKOLENIE

**Metoda Krakowska – terapia neurobiologiczna dzieci z zaburzeniami rozwoju**

**24.03.2017 r.**, godz. 14:00-20:00

Miejsce: Fundacja Nowa Nadzieja, Kalisz, ul. Nowy Świat 13

Dane uczestnika	
Imię i nazwisko:	
Adres:	
Miejscowość:	
Kod pocztowy:	
Telefon:	
Adres e-mail:	
Dane do wystawienia faktury	
Nazwa instytucji lub imię i nazwisko (w przypadku wpłaty indywidualnej):	
NIP:	
Adres:	
Miejscowość:	
Kod pocztowy:	

Uprzejmie prosimy o informację o Państwa statusie:

Jestem (proszę podkreślić stosowne odpowiedzi) :

- Rodzicem
- Nauczycielem
- Terapeutą
- Logopedą
- Studentem
- Inne (wpisać jakie).....

Opłata za udział w szkoleniu wynosi **180 zł**. Obejmuje ona udział w szkoleniu, materiały szkoleniowe, poczęstunek, świadectwo uczestnictwa.

Płatności należy dokonać przelewem **w terminie 3 dni od przesłania zgłoszenia** na rachunek:

**Fundacja Na Rzecz Pomocy Dzieciom Niepełnosprawnym "Nowa Nadzieja" w Kaliszu**  
Alior Bank: 81 2490 0005 0000 4600 9095 7808

w tytule przelewu prosimy wpisać **IMIĘ I NAZWISKO + szkolenie 24.03.2017**

**LICZBA MIEJSC OGRANICZONA.**  
**W PRZYPADKU BRAKU PŁATNOŚCI W TERMINIE 5 DNI OD PRZESŁANIA KARTY**  
**ZGŁOSZNIOWEJ, ZGŁOSZENIE ZOSTAJE ANULOWANE**

Wypełniony formularz należy przesłać drogą mailową na adres: [poznan@nowanadzieja.com.pl](mailto:poznan@nowanadzieja.com.pl)