

STOWARZYSZENIE RACHUNKOWOŚĆ

ul. Kawia 4/16, 42-200 Częstochowa, tel./fax (34)365 14 25

KWESTIONARIUSZ OSOBOWY UCZESTNIKA STUDIUM RACHUNKOWOŚCI DYPLOMOWANY KADROWIEC

Proszę o wpisanie mnie na listę uczestników **studium rachunkowości - DYPLOMOWANY KADROWIEC**.

Imię **Drugie imię** **Nazwisko**

Data urodzenia: **Miejsce urodzenie:**

Adres zamieszkania:

Adres do korespondencji:

Telefon domowy: **Telefon komórkowy:**

Numer PESEL: **Nr dowodu:**

NIP: **Adres e-mail:**

Potwierdzam prawdziwość powyższych danych własnoręcznym podpisem.

Częstochowa, dnia

.....
(podpis uczestnika studium)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celach rekrutacji i świadczenia usług edukacyjnych zgodnie z Ustawą z dn. 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późniejszymi zmianami).

Częstochowa, dnia

.....
(podpis uczestnika studium)

Regulamin Studium

Organizator studium zobowiązuje się do zorganizowania studium.

Organizator studium oświadcza, iż dysponuje kadrami, sprzętem i infrastrukturą niezbędną do przeprowadzenia studium.

Organizator studium zapewnia przeprowadzenie studium w wymiarze 300 godzin lekcyjnych.

Organizator studium zobowiązuje się do rzetelnego przekazywania wiedzy i kształtowania umiejętności wynikających z programu studium.

Koszt studium wynosi 180zł miesięcznie. Pełna odpłatność za studium wynosi 180zł * 2 miesiące = 360zł słownie trzysta sześćdziesiąt złotych zero groszy (*nie dotyczy zakupów grupowych*).

Nie pobiera się opłaty wpisowej za zgłoszenie na listę uczestników studium.

Pomoce i materiały zapewnia organizator studium bez dodatkowych opłat.

Wpłaty za studium należy dokonywać w sekretariacie organizatora studium.

Uczestnik studium może płać za studium rozłożyć na nieoprocentowane raty:

Rata nr	Kwota raty	Termin płatności
1	180zł	31 października 2012
2	180zł	30 listopada 2012

Oświadczam iż przyjmuję postanowienia zawarte w regulaminie studium. W przypadku rezygnacji ze studium ureguluję pełną odpłatność za studium.

Częstochowa, dnia

.....
(podpis uczestnika studium)