

FORMULARZ ZGŁOSZENIA UCZESTNICZKI SZKOLENIA
pn. „SAMOOBRONA DLA KOBIET-ŁĄCZY NAS SIŁA”

DANE UCZESTNICZKI SZKOLENIA	
IMIĘ	
NAZWISKO	
TELEFON KOMÓRKOWY	
DATA URODZENIA	
E-MAIL	
TELEFON ALARMOWY (kontakt w razie sytuacji awaryjnych)	

.....
(data i czytelny podpis osoby biorącej udział w szkoleniu)