



ΔΕΛΤΙΟ ΠΑΡΑΓΓΕΛΙΑΣ Εκπαιδευτικού Προγράμματος

“Ιδιωτικό Προσωπικό Παροχής Υπηρεσιών Ασφαλείας Security”

Στοιχεία καταρτιζόμενου

Επώνυμο - Όνομα	.....
Πατρώνυμο	.....
Ημ/νία γέννησης	.....
Επίπεδο εκπαίδευσης	.....

Στοιχεία επικοινωνίας

Διεύθυνση	.....
Τηλέφωνα επικοινωνίας	.....
e-mail	.....
Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας	.....
ΑΦΜ / ΔΟΥ	.....

Στοιχεία επιχείρησης (για πιθανή ένταξη σε επιδοτούμενα προγράμματα)

Επωνυμία επιχείρησης	.....
Αντικείμενο Δραστηριότητας επιχείρησης	.....
Διεύθυνση επιχείρησης	.....
Τηλέφωνα επιχείρησης	.....
Α.Φ.Μ. / Δ.Ο.Υ της επιχείρησης:	.....

Σύνολο Ωρών **105** Αίθουσα:..... Τηλεκατάρτιση:

Τόπος Υλοποίησης: Έναρξη : .../.../.... Λήξη: .../.../.....

Κόστος Προγράμματος*: Προκαταβολή: Υπόλοιπο: Σύνολο:

Επιθυμητές ώρες και ημέρες παρακολούθησης:

Για το κόστος του προγράμματος επιθυμώ να εκδοθεί: Απόδειξη Λιανικής Τ.Π.Υ. στην εταιρεία που εργάζομαι

*Η παρούσα επέχει και θέση προσωρινής απόδειξης είσπραξης-προκαταβολής

*Το υπόλοιπο θα πρέπει να εξοφληθεί μέχρι την ημερομηνία λήξης του προγράμματος

*Η εταιρεία διατηρεί το δικαίωμα να αναβάλει ή και να ακυρώσει το πρόγραμμα χωρίς σπουδαίο λόγο επιστρέφοντας την προκαταβολή

*Σε περίπτωση μη ολοκλήρωσης του προγράμματος , με υπαιτιότητα του καταρτιζομένου ,οι προκαταβολές δεν επιστρέφονται

Ο Αιτών (-ούσα)

Για την Εργοδότηρια εταιρεία

Για το Εκπαιδευτικό Κέντρο

(ονοματεπώνυμο-υπογραφή)

(Ονοματεπώνυμο-υπογραφή-σφραγίδα)

(Ονοματεπώνυμο-υπογραφή-σφραγίδα)

.....,/...../2017