

Indywidualna

Karta Zgłoszeniowa do Kursu Kwalifikowanej Pierwszej Pomocy

Imię	Nazwisko	PESEL	Rodzaj i nr dokumentu stwierdzającego tożsamość	Data ważności obecnego tytułu RATOWNIKA	Podpis

Telefon kontaktowy	Adres e - mail

Dane do Faktury / Rachunku

Płatnik		Odbiorca
Nazwa		
Adres		
NIP		

Zobowiązuje się do opłacenia faktury bądź rachunku

(Czytelny podpis kursanta)