

**POTWIERDZENIE UDZIAŁU**

**w Kursie Trenerów UEFA B - wyrównawczy**\*

**organizowanym przez MAŁOPOLSKI ZPN**

**w okresie od 21.02.2015 do 16.05.2014 roku**

Nazwisko i imię ......................................................................................................................

Adres zamieszkania ................................................................................................................

z kod. poczt. ................................……………………………………………………………………………………

Telefony …………………………………………………………….………………………………….

E-mail ………………………………………………………………………………………………….

1. Potwierdzam niniejszym swój udział w Kursie Trenerów **UEFA B - wyrównawczy** organizowanym przez Małopolski ZPN w okresie od 21 luty 2015 do 16 maja 2015 roku

2. Akceptuję warunki finansowe uczestnictwa w kursie i zobowiązuję się do opłaty w wyznaczonych terminach czesnego w wysokości: 1200,00 zł.

(słownie: tysiąc dwieście zł.).

3. Oświadczam, że biorę na siebie pełną odpowiedzialność wynikającą z ubezpieczenia się od następstw ewentualnych nieszczęśliwych wypadków w trakcie zajęć programowych podczas kursu.

4. Oświadczam, że nie byłem karany sądownie i posiadam pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystam z pełni praw publicznych.

5. Informuję, że opłaty czesnego z tytułu mojego udziału w kursie regulowane będą przez\*

…………………………………………………………………………………………………………………………………..…………..…………

nazwa instytucji

……………………………………………………………………………………………………………………………………….……….………..

adres instytucji z kodem pocztowym

………………………………………………………………………………………………………..………….

nr NIP instytucji,

m. na pieczęć instytucji

........................... ………….……...................................

data podpis kandydata

\*wpisać kategorię kursu

\*dotyczy tylko słuchaczy kursu, którym opłaty reguluje jakakolwiek instytucja

**Wypełniony formularz proszę przesłać faksem/skanem**

**do dnia: 24 grudnia 2014 roku na adres:**

**pppn@nowytarg.pl**