

.....
Pieczęć zleceniodawcy

.....
Miejscowość i data

NIP..... REGON.....

**Ośrodek Szkolenia Operatorów Maszyn Roboczych
„SOMAR”
Spółka Cywilna
ul. Grobli 12 A, 49-306 Brzeg
tel/fax: 77 416 07 88
e-mail: biuro@somar-sc.pl**

SKIEROWANIE NA SZKOLENIE KURSOWE

Zgłaszamy niżej wymienione osoby na kurs:
operatorów maszyn do robót ziemnych lub drogowych / spawaczy / operatorów UTB *
w terminie:

.....

Nazwisko i Imię	Specjalność szkolenia
1.
2.
3.
4.
5.
6.

Traktując niniejsze skierowanie jako umowę, zobowiązujemy się wpłacić należność za szkolenie w kwocie wynikającej z faktury na konto:

ING Bank Śląski Oddział w Brzegu Nr 65 1050 1490 1000 0091 3196 4182

w terminie do pięciu dni roboczych od dnia wystawienia faktury lub do dnia egzaminu praktycznego.

Niniejsze skierowanie jest podstawą do wystawienia faktury. Równocześnie przyjmujemy do wiadomości, że nieobecność na szkoleniu naszych pracowników po rozpoczęciu kursu nie zwalnia nas z obowiązku ponoszenia kosztów szkolenia.

.....
Główny księgowy

.....
Dyrektor

* - niepotrzebne skreślić