

## 2. Edycja Kursu „Problemy dermatologiczne spotykane w salonie kosmetycznym” 22 LUTEGO 2010 (PONIEDZIAŁEK), HOTEL CHOPIN, KRAKÓW, GODZ. 10.00-15.00

Szczegółowe informacje o Kursie na stronie [www.m edukacja.biz](http://www.m edukacja.biz)

### F o r m u l a r z   Z g ł o s z e n i o w y

**UWAGA:** Przed przesłaniem opłaty kursowej prosimy skontaktować się z organizatorami pod nr tel. 012 416 62 62 (mgr Justyna Piętowska, pn-pt 8.30 - 15.30) w celu potwierdzenia dostępności wolnych miejsc!

**TAK**, zgłaszam udział w Kursie „**Problemy dermatologiczne spotykane w salonie kosmetycznym**” w Krakowie, 22 lutego 2010, godz. 10.00-15.00.

Imię i nazwisko Uczestnika:

Tytuł zawodowy:

Adres do korespondencji:

Tel./Fax/email:

Adres na fakturę:

NIP:

#### Opłata za uczestnictwo w Kursie (właściwe zaznaczyć):

Data wpłaty:	Kwota:	Zaznaczyć:
Przelew przed 15 lutego 2010	350,00 PLN	<input type="checkbox"/>
Opłata gotówką na miejscu (w miarę dostępności miejsc)	500,00 PLN	<input type="checkbox"/>

Wpłata w zadeklarowanej wyżej wysokości została dokonana (zostanie dokonana dnia.....) na konto Instytutu Dermatologii w Krakowie. **Przyjmuję następujące warunki rejestracji:** rezygnacja przed 1.02.2010 – zwrot całej kwoty, rezygnacja między 1.02.2010 a 15.02.2010 – zwrot 50% kwoty, rezygnacja zgłoszona po 15.02.2010 – bez zwrotu opłaty. Istnieje możliwość odstąpienia miejsca innemu uczestnikowi – w takiej sytuacji nastąpi zwrot 100% opłaty niezależnie od daty zgłoszenia zamiany uczestników. Faktury VAT za uczestnictwo wystawiane są w ciągu 7 dni od otrzymania zapłaty. **Zapisy następują w kolejności wpłynięcia opłaty kursowej i zgłoszenia do wyczerpania limitu miejsc na dany kurs.**

Miejscowość i data

Podpis

**Opłatę kursową** prosimy uiścić przelewem na konto Instytutu Dermatologii sp. z o. o., ul. Wł. Łokietka 294 A, 31-334 Kraków, nr 43 1050 1445 1000 0023 2790 8964. Jako tytuł płatności proszę podać symbol **KF02** i **nazwisko uczestnika**. Wypełniony formularz prosimy przestać faksem (012 416 62 62) lub pocztą na powyższy adres. W razie pytań: tel. 012 416 62 62 (mgr Piętowska-Purgał).

---

#### Instytut Dermatologii

NIP 9452099881 REGON 120630283 KRS 0000297106

Adres korespondencyjny: ul. Wł. Łokietka 294 A, 31-334 Kraków, tel./fax 012 416 62 62, email: [kursy@InstytutDermatologii.pl](mailto:kursy@InstytutDermatologii.pl)

**[www.m edukacja.biz](http://www.m edukacja.biz)**