

INTERMONT Pardubice s.r.o.  Školící středisko	<b>OBJEDNÁVKA          ŠKOLENÍ A PROVEDENÍ          ZKOUŠKY</b>	<b>Typ:           VCA BASIC</b>
--	---	---

**VYPLŇTĚ ČITELNĚ VE WORD, ULOŽIT, VYTISKNOUT A PŘIPOJIT PODPIS A RAZÍTKO  
 A NASKENOVANÉ POSLAT ZPĚT NA ADRESU : kolmanova@intermont.cz**

Společnost/firma / OSVČ (Jméno a příjmení) (dle výpisu v OR, živnostenský list)		
Ulice, číslo:	PSC	Místo:
IČO :	DIČ:	
Odpovědný zástupce:	Telefon:	E-mail:
Požadovaný termín:		
Požadovaný počet osob: (Seznam a požadované osobní údaje vyplňte v příloze)		
<b><i>Cena za 1 os. : 8500,- CZK vč. DPH          V případě neúčasti nebo zrušení účasti 3 kalendářní dny před zahájením školení a uznávané zkoušky,          hradí žadatel 50% storno poplatků.</i></b>		
<b><i>Platební údaje: ČSOB Pardubice, č.ú. : 155 175 083 / 0300          (na základě vyplněné objednávky Vám bude vystavena faktura a daňový doklad)</i></b>		
Místo školení	INTERMONT Pardubice s.r.o. Brozanská 503 53352 Staré Hradiště (Pardubice)	Kontakt : p. Kolmanová Petra +420 777 652092
	<b>Začátek prezentace : 8.00 hodin</b>	<b>Zkouška: 16.00 hod</b>

***Žadatel závazně objednává níže uvedené osoby a zavazuje se  
 vyhovět požadavkům na provádění vzdělávacích kurzů v rámci  
 přípravného školení a provedení uznávaných zkoušek podle VCA.***

Místo, datum	Jméno a příjmení (hůlkovým písmem)	podpis

INTERMONT  
Pardubice s.r.o.  
Školicí středisko

**OBJEDNÁVKA  
ŠKOLENÍ A PROVEDENÍ  
ZKOUŠKY**

**Typ:  
VCA BASIC**

**Příloha - Seznam osob**

(požadované údaje je třeba vyplnit kompletně, neboť jsou podkladem pro vydání certifikátů na jméno pracovníka)

	<b>Jméno</b>	<b>Příjmení</b>	<b>Datum narození</b>	<b>Místo narození</b>
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				