**Załącznik nr 1 do Regulaminu uczestnictwa w szkoleniach organizowanych przez centrum zarządzania innowacjami i transferem technologii politechniki warszawskiej**

**FORMULARZ ZGŁOSZENIA UCZESTNICTWA W SZKOLENIU**

Zgłoszenie dotyczy szkolenia:

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa szkolenia** |  |
| **Termin szkolenia** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| DANE UCZESTNIKA SZKOLENIA | |
| Imię i nazwisko |  |
| Adres e-mail |  |
| Numer telefonu |  |
| Adres |  |
| Numer PWZ |  |
| Nazwa miejsca pracy |  |
| Specjalizacja |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DANE PODMIOTU ZGŁASZAJĄCEGO UCZESTNIKA (*WYPEŁNIĆ JEŚLI DOTYCZY*)** | | |
| Nazwa firmy/instytucji | |  |
| Adres | |  |
| Adres e-mail | |  |
| Imię i nazwisko osoby kontaktowej | |  |
| Dane kontaktowe osoby kontaktowej | Adres e-mail |  |
| Numer telefonu |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DANE DO WYSTAWIENIA FAKTURY** | | |
| Nazwa firmy/instytucji lub imię i nazwisko | |  |
| Adres siedziby | Ulica, numer |  |
| Kod pocztowy i miasto |  |
| Województwo |  |
| NIP | |  |
| Numer telefonu | |  |

Wypełniony formularz należy przesłać na adres e-mail: [dba.cziitt.@pw.edu.pl](mailto:dba.cziitt.@pw.edu.pl).