

ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

Παρακαλώ αποστείλτε συμπληρωμένη την αίτηση στο
trainingcy@tuv.at

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΑΤΑΡΤΙΖΟΜΕΝΟΥ

Όνοματεπώνυμο:

Θέση/Καθήκοντα/Προσόντα:

Τηλέφωνο:

Email:

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΚΔΟΣΗ ΤΙΜΟΛΟΓΙΟΥ

Όργανισμός/Εταιρία:

Δραστηριότητα:

Διεύθυνση:

Email:

Τηλέφωνο:

ΚΙΝΗΤΡΑ ΓΙΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ

Προσωπική ανέλιξη	Επανάληψη και εμπάθунση στο αντικείμενο	
Απόκτηση γνώσεων	Βελτίωση δεξιοτήτων	Ενημέρωση

ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΜΑΙ Η ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΜΟΥ ΝΑ ΕΠΙΔΟΤΗΘΕΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΝΑΔ

ΝΑΙ ΟΧΙ

ΑΝ ΕΠΙΛΕΞΑΤΕ «ΝΑΙ», ΔΗΛΩΣΤΕ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ

Εργοδοτούμενος	Εργοδοτούμενος κάτοχος ΑΛΜ
Άνεργος	Άνεργος κάτοχος ΑΛΜ

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ

ΥΠΟΓΡΑΦΗ

Επιθυμώ να ενημερώνομαι σχετικά με τα νέα σεμινάρια και τις νέες υπηρεσίες τις εταιρίας