**Reģistrācijas forma**

Lūdzam nosūtīt aizpildīto reģistrācijas formu pa faksu: 67607901 vai e-pastu: seminars.lv@inspecta.com

|  |  |
| --- | --- |
| Kurss |  |
|  |
| Vārds, uzvārds |  |
|  |
| Uzņēmums |  |
|  |
| Ieņemamais amats |  |
|  |
| E-pasta adrese |  |
|  |
| Tālruņa numurs |  |
|  |
| Uzņēmuma rekvizīti |  |
|  |  |
| Mobilā tālruņa numurs (gadījumā, ja nepieciešams atgādinājums dienu pirms apmācībām par tā norises laiku un vietu) |  |
|  |  |
| Automašīnas numurs (caurlaidei, lai iebrauktu biroju kompleksa teritorijā) |  |

Pēc reģistrācijas formas saņemšanas, nosūtīsim Jums apstiprinājumu reģistrācijai apmācībām.

Ar cieņu,

Inspecta Academy komanda