

Szkolenie dla fizjoterapeutów
Fizjoterapia po Operacjach Plastycznych
Fizjoterapia Estetyczna Szczyt i Szwedo Sp. J.

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Imię i Nazwisko:

Telefon:

E-mail:

Adres zamieszkania:

Nazwa uczelni, szkoły lub kursu, których jesteś absolwentem, studentem, uczniem:

Data urodzenia:

Czy jesteś zaszczepiony przeciw COVID-19 i którą dawką:

Adres kontaktowy:

Dane do faktury:

Świadomy/- a odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń - Art. 233 §1 i §6 Kodeksu Karnego, oświadczam, że wszystkie dane podane przeze mnie w niniejszej ankiecie są prawdziwe oraz zgodne z rzeczywistym stanem rzeczy.

Przekazując te dane, wyrażam zgodę na przetwarzanie ich przez Fizjoterapię Estetyczną Szczyt i Szwedo Sp. J. z siedzibą przy ul. Królewicza Jakuba 37, 02-956 Warszawa. NIP: 9512519224, REGON: 388929650, KRS: 0000898505.