HARMONOGRAM SZKOLEŃ

**Szkolenia organizowane w siedzibie firmy CONSULTRIX – Lublin, ul. Projektowa 1, sala szkoleniowa nr 9**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **I.** | **Szkolenia okresowe BHP** | **Termin szkolenia** | **Cena szkolenia** |
| **1.** |  Szkolenie wstępne 🡪 stacjonarne / met. samokształcenia kierowanego | indywidualnie | **50,00 zł/os.** |
| **2.** |  Pracodawcy, osoby kierujące pracownikami i pracownicy  inżynieryjno-techniczni  *1 dzień+ materiał szkoleniowy w ramach  uzupełnienia wiedzy*  | 29.09.2022 g.1000 | **130,00 zł/os.** |
| **3.** | Pracownicy administracyjno – biurowi, nauczyciele, lekarze, farmaceuci, personel medyczny, weterynarze | 29.09.2022 g.1000 | **45,00 zł/os.** |
| **4.** | Pracownicy na stanowiskach robotniczych | *brak wolnych miejsc 30.09.2022 g.1000* |
| **5.** | Pracownicy na stanowiskach robotniczych | 7.10.2022 g.1000 | **47,00 zł/os.** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **II.** | **Szkolenia zawodowe i specjalistyczne** | **Termin szkolenia** | **Cena szkolenia** |
| **1.** | Szkolenie w zakresie bezpiecznej pracy przy obsłudze **pił spalinowych**  | 19.09.2022r. g.900 | **150,00 zł/os.** |
| **2.** | Szkolenie w zakresie bezpiecznej pracy przy obsłudze **kosiarek** spalinowych i elektrycznych, kos i podkaszarek  | 19.09.2022r. g.900 | **150,00 zł/os.** |
| **3.** |  Szkolenie **przeciwpożarowe** i ewakuacja pracowników | 26.09.2022 g.900 | **110,00 zł/os.** |
| **4.** | Szkolenie z udzielania **pierwszej pomocy przedmedycznej** i obsługi defibrylatora AED  | 6.10.2022r. g.900 | **110,00 zł/os.** |
| **5.** | Szkolenia na **uprawnienia energetyczne** (elektryczne, ciepłownicze, gazowe) wraz z egzaminem na uzyskanie uprawnień | druga połowa października 2022 r. | **150,00 zł/os.** + 301,00 zł egz.na jedno uprawnienie |
| **6.** | Szkolenie dla operatorów **wózków jezdniowych** podnośnikowych z mechanicznym napędem podnoszenia | druga połowa października 2022 r. | **520,00 zł/os.** + 212,34 zł egz. |

 **KARTA ZGŁOSZENIA** ……….……………….

 data.

…………....................... …….………..………….................
 ***Nabywca*** *lub os. prywatne - adres zameldowania* ***Odbiorca****, gdy dot. innego podmiotu niż nabywca*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **LP.** | **IMIĘ I NAZWISKO (CZYTELNIE)** | **DATA SZKOLENIA** | **STANOWISKO SŁUŻBOWE** LUB**RODZAJ SZKOLENIA** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

OSOBA DO KONTAKTU: ……………………………………………………………………. TEL: …………………………………………………………..

E-MAIL:………………….………………………………………………………………….……....

Przy braku informacji o nieobecności na 3 dni przed szkoleniem nabywca pokrywa 70% kosztów szkolenia.

 **Należność z tytułu uczestnictwa: ……………….. zł/os., przekażemy przelewem (7 dni) lub gotówką w dniu szkolenia.**

**Przedsiębiorstwo posiada numer NIP: ...............................................**

OSOBY PRYWATNE – proszę o wpisanie adresu zameldowania w celu wystawienia faktury.

 *……………………………………………*

 ***Podpis Dyrektora/Prezesa***