

# ZAPROSZENIE

## na szkolenie w zakresie udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej i obsługi defibrylatora AED

Ośrodek Ustawicznego Szkolenia CONSULTRIX w Lublinie organizuje szkolenie pracowników wyznaczonych przez pracodawcę, zgodnie z art. 209<sup>1</sup> Kodeksu Pracy, do udzielania pierwszej pomocy:

**Termin: 20 czerwca 2023r. g. 9.00**

CONSULTRIX ul. Projektowa 1 w Lublinie, sala nr 9

|             |                |                      |
|-------------|----------------|----------------------|
| <b>CENA</b> | <b>1 osoba</b> | <b>125,00 zł/os.</b> |
|-------------|----------------|----------------------|

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

**W zajęciach praktycznych wykorzystywany jest specjalistyczny sprzęt:**

- Gogle wirtualnej rzeczywistości,
- Najnowszej generacji interaktywny fantom osoby dorosłej do nauki RKO z wizualizacją krążenia i przepływu krwi do mózgu z użyciem technologii LED,
- Interaktywny fantom małego dziecka z akcesoriami do ćwiczenia ratunkowego w przypadku zadławienia,
- Treningowy defibrylator AED z funkcjami przeprowadzenia kilkunastu różnych scenariuszy wypadkowych,
- Kamizelka Act Fast Anti Choking Trainer - fantom do ćwiczeń w przypadku zadławień.
- Resuscytator z maską ustno-gardłową – do udrożnienia dróg oddechowych
- Zapewniamy środki higieniczno-sanitarne w obiekcie i na sali szkoleniowej, zgodnie z przepisami.

### KARTA ZGŁOSZENIA

dnia.....

.....  
Nabywca

.....  
Odbiorca, gdy dot. innego podmiotu niż nabywca

| Lp. | Imię i Nazwisko (czytelnie) |
|-----|-----------------------------|
|     |                             |
|     |                             |
|     |                             |

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

E-MAIL:.....

Należność z tytułu uczestnictwa: ..... zł/os., przekażemy przelewem (termin płatności 7 dni) lub gotówką na miejscu w dniu szkolenia.

Przedsiębiorstwo posiada numer NIP: .....

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

.....  
Podpis Dyrektora/Prezesa