INSTYTUT JĘZYKA CHIŃSKIEGO 漢
華沙漢語學院

FORMULARZ / DZIECI

Dane kontaktowe rodziców	Imię i nazwisko:	Tel. 1:
	E-mail:	Tel. 2:
Dane do FAKTURY: **Adres** **(Nazwa firmy / NIP)**		
Dzieci	Imię i nazwisko:	Wiek:
	Imię i nazwisko:	Wiek:
Poziom kursu	□ **5-8 lat:** □ A1 □ A2-1 □ A2-2 □ A3-1 □ A3-2 □ **9-13 lat:** □ A1-1 □ A1-2 □ A2-1 □ A2-2 □ A3-1 □ A3-2	
Data startu kursu		
Moduł kurs (tygodniowo)	□ 1 x 90 min. □ 2 x 90 min. □ ..... x 90 min.	
Dni tygodnia i godzina	**Wybrane z grafika kursów:** □ Poniedziałek □ Wtorek □ Środa □ Czwartek □ Piątek □ Sobota □ Niedziela □ Godzina ..... **PROPOZYCJE Kursanta dni i godzin zajęć:** **.....**	
Rodzaj kursu	□ grupowy (6-10 os.) □ indywidualny	
O Instytucie IJC <u>PIERWSZY RAZ</u> dowiedziałem/am się przez	□ Internet: □ Wyszukiwarka □ Newsletter □ Facebook □ ..... □ TV □ Znajomych □ Ulotka □ Plakat □ Reklama w ..... □ Inne	
Uwaga	*Podpis jest jednoznaczny z zapoznaniem się i akceptacją warunków regulaminu kursów IJC*	
	Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Instytut Języka Chińskiego, zgodnie z treścią ustawy z dn. 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2002 r. Nr 101 poz. 926, z późn. zm.).	

PODPIS rodzica /opiekuna prawnego:
Data: