



## KWESTIONARIUSZ

zgłoszeniowy do

**Akademii Wizażu i Stylizacji Make Up ART**

**Zambrów ul. Paderewskiego 6 lok. 38**

**tel. 693 351 707**

**e-mail: biuroart@op.pl**

w systemie rocznym na rok szkolny **2019/2020**

Imię i nazwisko .....

Data urodzenia.....

Adres zamieszkania .....

.....

tel. kontaktowy: .....

e-mail: .....

Warunkiem uczestnictwa w zajęciach jest dokonanie wpłaty wpisowego\* w wysokości **400,00 PLN** na konto:

**WBK Bank Zachodni 36 1090 2835 0000 0001 1993 2225**

lub osobiście w siedzibie szkoły

Zgodnie z ustawą z dn. 29.08.97- wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w zgłoszeniu przez **Akademiię Wizażu i Stylizacji Make Up Art**

\*wpisowe w razie rezygnacji nie podlega zwrotowi

.....

(data i czytelny podpis)