****

**ANKIETA POTRZEB  
SZKOLENIOWYCH**

**Prosimy zakreślić właściwe odpowiedzi**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NAZWA FIRMY SKŁADAJĄCEJ ZAPYTANIE OFERTOWE: |  | |
| SZKOLENIE STANOWIĄCE PRZEDMIOT OFERTY BĘDZIE SKIEROWANE DO NASTĘPUJĄCEJ GRUPY DOCELOWEJ: | ☐ | ZARZĄD PRZEDSIĘBIORSTWA |
| ☐ | KIEROWNICY ŚREDNIEGO SZCZEBLA |
| ☐ | PRACOWNICY DZIAŁU ………………………………………………… |
| ☐ | PRACOWNICY JEDNOSTEK ORGANIZACYJNYCH |
| CELEM SZKOLENIA JEST: |  | |
| PRZEWIDYWANY CZAS SZKOLENIA: | ☐ | 1 DZIEŃ |
| ☐ | 2 DNI |
| ☐ | 3 DNI |
| ☐ | 4 I WIĘCEJ DNI (ile? …………………………………..) |
| PRZEWIDYWANA LICZBA UCZESTNIKÓW SZKOLENIA: |  | |
| PRZEWIDYWANA LICZEBNOŚĆ JEDNEJ EDYCJI SZKOLENIA: |  | |
| PRZEWIDYWANE MIEJSCE REALIZACJI SZKOLENIA: | ☐ | SIEDZIBA ZLECENIODAWCY |
| ☐ | SIEDZIBA ZLECENIOBIORCY |

Ankietę prosimy przesłać na nr faksu: (42) 640 65 38 lub na adres e-mail: [szkolenia@auipe.pl](mailto:szkolenia@auipe.pl)

Dziękujemy za poświęcony czas i wypełnienie ankiety

……………………………………………………  
*(data i czytelny podpis)*