

Formularz zgłoszenia do *Saga Akademia*

Imię i nazwisko		Kurs
Adres zamieszkania		Nr kennitala
nr tel. dom.	Nr tel. pracy	nr tel. kom.
adres e-mail		
Miejsce pracy		Związki zawodowe
Stały adres zameldowania (jesli jest stały adres zameldowania poza Islandia)		

INFORMACJE DODATKOWE:

Jak dowiedzieliście się Państwo o Saga Akademii i oferowanych kursach?

Dlaczego wybraliście Państwo Saga Akademię? _____

Wypełniane tylko przez Saga Akademię:

Refundowane przez:

--

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji kursu językowego.

Data i podpis