**Formularz zgłoszenia uczestnictwa w treningu Reprezentacji Polskiego Stowarzyszenia Grilla i Bbq**

**Polish BBQ King®- Smoker**

(Prosimy wypełnić drukowanymi literami

i przesłać mailem: biuro@smoker.com.pl)

|  |  |
| --- | --- |
| **Data treningu** | **11-08-2023 rok** |
| **Miejsce szkolenia** | **Restauracja Sopocki Młyn,** Aleja Niepodległości 899, 81-861 Sopot |

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko** |  |
| **Adres do korespondencji** |  |
| **Telefon kontaktowy** |  |
| **E-mail** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Prosimy o wypełnienie mini ankiety** | | |
| Skąd Pan / Pani wie o treningu Reprezentacji?  (odpowiednie zaznacz krzyżykiem) | Ulotka / Prasa / Newsletter |  |
| www.gastrona.pl |  |
| www.smoker.com.pl |  |
| Internet (inna str. niż smoker, jaka ?) |  |
| Od znajomych |  |
| Inne (jakie?) |  |

Opłata za uczestnictwo w treningu Reprezentacji z degustacjami wynosi 250,00 zł ( słownie: dwieście pięćdziesiąt złotych 00/100 groszy), płatne na miejscu w kasie Restauracji Sopocki Młyn

Oświadczam, żewyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w formularzu dla potrzeb przeprowadzenia treningu.

|  |  |
| --- | --- |
| …………………………  Data | ..................................……  Podpis |