

## FORMULARZ INFORMACYJNY

### NAZWA, DANE TELEADRESOWE

PEŁNA NAZWA FIRMY LUB IMIĘ I NAZWISKO OSOBY FIZYCZNEJ:	
NAZWA SKRÓCONA:	NIP:
ADRES, ULICA:	
KOD:	MIEJSCOWOŚĆ:
TELEFON/FAKS:	
E-MAIL:	WWW:
ROK ROZPOCZĘCIA DZIAŁALNOŚCI:	LICZBA PRACOWNIKÓW:
WYSOKOŚĆ OBROTÓW (A-E)*:	

\* zgodnie z zapisami Regulaminu opłacania składek

### OSOBA DO KONTAKTU

IMIĘ I NAZWISKO	FUNKCJA	TEL. /FAX.	E-MAIL

### KRÓTKA CHARAKTERYSTYKA PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI/FIRMY

--

### WAŻNIEJSZE PROJEKTY/REALIZACJE

PROJEKT/REALIZACJA	OPIS

### PRAKTYKI DLA STUDENÓW

TAK

NIE

Jeżeli Firma oferuje praktyki proszę wypełnić/zaznaczyć odpowiednie pola

LICZBA STUDENTÓW:

OKRES (w miesiącach):

ZAKRES PRAC:

PROJEKTY     BUDOWA, PIELĘGNACJA, UTRZYMANIE     INNE .....

.....  
data, podpis