

**Заявка на участие в тренинге по программе
«Школа предпринимательства»**

Ф.И.О.	
Пол	<input type="checkbox"/> женский <input type="checkbox"/> мужской
Наименование предприятия/ИП	
Сфера деятельности	
Как Вы узнали о программе обучения?	<input type="checkbox"/> сайт <input type="checkbox"/> объявление <input type="checkbox"/> коллеги <input type="checkbox"/> другое:
Какие разделы программы вы хотели бы изучить?	<input type="checkbox"/> анализ бизнеса (1) <input type="checkbox"/> управление предприятием (2) <input type="checkbox"/> управление человеческими ресурсами (3) <input type="checkbox"/> маркетинг (4) <input type="checkbox"/> управление товарно-материальными затратами (5) <input type="checkbox"/> калькуляция себестоимости (6) <input type="checkbox"/> финансовое планирование (7) <input type="checkbox"/> бухгалтерский учет (для не финансистов) (8) <input type="checkbox"/> все разделы
Какое время предпочтительней для участия в тренинге?	<input type="checkbox"/> 09.00 – 12.00 <input type="checkbox"/> 12.00 – 16.00 <input type="checkbox"/> 16.00 – 18.00 <input type="checkbox"/> другое:
Какой график прохождения обучения Вам удобен?	<input type="checkbox"/> ежедневно <input type="checkbox"/> 2-3 дня в неделю <input type="checkbox"/> 1 день в неделю <input type="checkbox"/> другое:
Какие дополнительные тренинги Вы хотели бы посетить в будущем?	
Укажите пожалуйста свой возраст:	<input type="checkbox"/> 18 – 25 лет <input type="checkbox"/> 25 – 45 лет <input type="checkbox"/> от 50 лет и выше <input type="checkbox"/> другое:
Предоставьте пожалуйста контактные данные для связи (телефон и электронный адрес)	
Подпись	Дата: