

**VILNIUS TECH APLINKOS APSAUGOS INSTITUTAS**

**PAVOJINGĄSIAS ATLIEKAS SURENKANČIŲ, VEŽANČIŲ, LAIKANČIŲ IR APDOROJANČIŲ ĮMONIŲ ATLIEKŲ TVARKYMO**

**VADOVAUJANČIŲJŲ DARBUOTOJŲ IR SPECIALISTŲ MOKYMAI**

**REGISTRACIJOS PARAIŠKOS FORMA**

|  |  |
| --- | --- |
| **VARDAS:** | **PAVARDĖ:**Gimimo data |
| **Nurodykite koks****Mokymosi Pažymėjimas reikalingas:** | [ ]  **vadovaujantis darbuotojas**[ ]  **specialistas** |
| **ORGANIZACIJA:** |  |
| **ADRESAS:****ĮMONĖS KODAS:****PVM kodas:** |  |
| **TELEFONAS:** |  |
| **EL.PAŠTO ADRESAS** |  |

Dėl organizacinių klausimų prašome kreiptis į Aušrą Zigmontienę tel. 8-675-23121 arba el.paštu: ausra.zigmontiene@vilniustech.lt