

7 Arch. Makariou III, Apt.101, 8200 Geroskipou, Paphos

 [www.velissariou.com.cy](http://www.velissariou.com.cy)  [Velissariou.TrainingCenter](https://www.facebook.com/Velissariou.TrainingCenter)

### ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

**Πρόγραμμα Κατάρτισης:**

**Ποιοτική Εξυπηρέτηση Πελατών μέσα από το τμήμα Οροφοκομίας στον Ξενοδοχειακό τομέα**

**Κωδικός Προγράμματος: (Π012189)**

<b>Ημερομηνία Διεξαγωγής:</b>	Δευτέρα, 4/11/2019	
<b>Ωράριο Διεξαγωγής:</b>	09:00-18:00 (8 ώρες)	
<b>Τόπος Διεξαγωγής:</b>	Παραλίμνι	
<b>Γλώσσα:</b>	Ελληνική	
<b>Αριθμός διαθέσιμων θέσεων:</b>	28 θέσεις	
<b>Υπεύθυνη Προγράμματος:</b>	Ιωάννα Γιαννακού Τηλ.: 99786512, Email: <a href="mailto:jy@businessangels.com.cy">jy@businessangels.com.cy</a>	
<b>Εκπαιδύτρια:</b>	Ιωάννα Γιαννακού	
<b>Αρχικό Δικαίωμα Συμμετοχής:</b> €120	<b>Επιχορήγηση ΑνΑΔ:</b> €96	<b>Τελικό Ποσό Πληρωτέο στην ABI Career Builders CY:</b> €24

**Σημ.: Το πληρωτέο στην Velissariou Training Center ποσό επιστρέφεται στην επιχείρηση μόνο αν η παρουσία του καταρτιζόμενου δεν υπερβαίνει το 25% της διάρκειας του προγράμματος.**

Σημειώστε ότι αποφασίσαμε τη συμμετοχή μας στο πρόγραμμα αυτό με τα πιο κάτω άτομα:

	Όνοματεπώνυμο	Αριθμός Ταυτότητ	Θέση Εργασίας	Προσωπικό Ηλεκτρονικό Ταχυδρομείο
1.				
2.				
3.				

Εσωκλείουμε επιταγή με αρ. \_\_\_\_\_ για το ποσό των € \_\_\_\_\_ στο Διευθυντή της Velissariou Training Center, και βεβαιώνουμε ότι θα εξουσιοδοτήσουμε την ΑνΑΔ να σας καταβάλει το απαιτούμενο ποσό για εξόφληση της πιο πάνω συμμετοχής μας. Σε περίπτωση που η ΑνΑΔ για οποιοδήποτε λόγο δεν εγκρίνει το απαιτούμενο ποσό για παρακολούθηση του πιο πάνω προγράμματος αναλαμβάνουμε να το καταβάλουμε εμείς απ' ευθείας στην Velissariou Training Center αμέσως μετά τη λήξη του προγράμματος.

**\*Όσοι επιθυμείτε μπορείτε να κάνετε την πληρωμή μέσω τραπεζικής εντολής. Πιο κάτω μπορείτε να βρείτε τα στοιχεία που θα χρειαστείτε για την Velissariou Training Center:**

Bank: Bank of Cyprus

Account Name: A.B.I. CAREER BUILDERS CY

Account Number: 357018686851

IBAN: CY94002001950000357018686851

SWIFT/BIC:BCYPCY2N

**Σημ.: Ένας από τους λόγους μη έγκρισης είναι η παρουσία του καταρτιζομένου για λιγότερο από το 75% της διάρκειας του προγράμματος.**

Όνομα Επιχείρησης:

Διεύθυνση	Οδός και Αριθμός:		
	Δήμος/Κοινότητα:	Ταχ. Κώδικας:	Επαρχία:

Κυριότερη δραστηριότητα επιχείρησης:

Τηλέφωνο:	Φαξ:	Email:
-----------	------	--------

Όνοματεπώνυμο Γενικού Διευθυντή:

Υπογραφή και Σφραγίδα Εργοδότη:	Ημερομηνία:
------------------------------------	-------------

**Επιθυμώ να ενημερώνομαι για νέα προγράμματα κατάρτισης και άλλες πρωτοβουλίες της Velissariou Training Center: ΝΑΙ / ΟΧΙ**