****

**اطلاعیه آموزشی**

**مرکز آموزش اتاق بازرگانی، صنایع، معادن و کشاورزی تهران با همکاری انجمن فرهنگی سفارت اتریش برگزار می نماید**

دوره آموزشی زبان آلمانی ویژه بازرگانان

 **ترم اول : مدت دوره : 100 ساعت آموزشی**

**شروع دوره دوشنبه 22/09/1395**

**روزها و ساعات برگزاری دوره : دوشنبه ها و چهارشنبه ها ساعت 16:30 لغایت 19:30**

**----------------**

 **ترم دوم : مدت دوره: 100 ساعت آموزشی**

**شروع دوره یکشنبه 21/09/1395**

**روزها و ساعات برگزاری دوره: یکشنبه ها و سه شنبه ها ساعت 16:30 الی 19:30**

**محل برگزاری: مرکز آموزش اتاق بازرگانی تهران – خیابان وزرا – خیابان 21 – پلاک 10 – طبقه اول**

**مخاطبین: اعضاء اتاق بازرگانی، صنایع،معادن و کشاورزی تهران**

**مبلغ هرترم شامل بسته آموزشی و گواهینامه معتبر شرکت در دوره توسط انجمن فرهنگی اتریش**

**برای اعضاء اتاق بازرگانی تهران 000/450/7 ریال می باشد.**

**خواهشمند است مبلغ دوره را به شماره حساب سیبا 0103036969001 نزد بانک ملی ایران شعبه**

**آزادگان به نام اتاق بازرگانی تهران واریز و به همراه فرم ثبت نام خود از طریق نمابر: 88107762**

**و یا ایمیل:** **Edu@tccim.ir** **به مرکز آموزش اتاق بازرگانی تهران ارسال نمائید.**

**دریافت گواهینامه منوط به حضور در 3/2 از مدت زمان دوره و قبولی در آزمون پایان ترم می باشد**

**توجه : متقاضیانی که حداقل 100 ساعت آموزشی پایه زبان آلمانی را گذرانده باشندبرای ثبت نام در ترم دوم لازم است**

 **جهت شرکت در آزمون تعیین سطح در روز یکشنبه 14 آذرماه ساعت 9:00 صبح به مرکز آموزش اتاق تهران مراجعه نمایند*.***

 **با توجه به محدودیت ظرفیت کلاس بر اساس تاریخ واریز وجه ثبت نام 15 نفر اول در این کلاس پذیرفته خواهند شد.**

**جهت دریافت اطلاعات با شماره تلفن های : 88107732 و 88107723 تماس حاصل نمائید**

****

**فرم ثبت نام دوره آموزشی "زبان آلمانی ویژه بازرگانان "**

**نام و نام خانوادگی : .............................................................. کد ملی : .....................................................**

**رشته تحصیلی : ................................................................... مقطع تحصیلی : .........................................**

 **نام شرکت / سازمان : ............................................................. سمت: ........................................................**

**ترم مورد تقاضا : ترم اول ترم دوم**

**آدرس : .....................................................................................................................................................................**

**تلفن ثابت و همراه : ........................................................................................... فکس: .....................................**

**آدرس ایمیل : .........................................................................................................................................................**

**شماره عضویت / کارت بازرگانی: ...........................................................................................................................**

**تاریخ : .......................................................... امضاء : .............................................................................................**

***با توجه به محدودیت ظرفیت کلاس بر اساس تاریخ واریز وجه ثبت نام***

***15 نفر اول در این کلاس پذیرفته خواهند شد.***

**خواهشمند است فرم تکمیل شده ثبت نام را به همراه فیش واریز مبلغ دوره از طریق**

**نمابر: 88107762 و یا ایمیل:** **Edu@tccim.ir** **به مرکز آموزش اتاق بازرگانی تهران ارسال نمائید**

**جهت دریافت اطلاعات با شماره تلفن 88107732 - 88107723 تماس حاصل نمائید**