აუდიტორთა, ბუღალტერთა და ფინანსურ

მენეჯერთა პროფესიული ფედერაციის

გამგეობის თავმჯდომარეს

**გ ა ნ ც ხ ა დ ე ბ ა**

1. სახელი

1. გვარი
2. პირადი ნომერი (თერთმეტ ციფრიანი ნომერი)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. საკონტაქტო ტელეფონი
2. ელ ფოსტა

 გთხოვთ, ჩამრთოთ განგრძობითი სწავლებაში შემდეგი გრაფიკით: -----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

(მიუთითეთ ნაკადი, საგანი, თარიღი)

ხელმოწერა

თარიღი