



OŚRODEK DOSKONALENIA KADR SŁUŻBY WIĘZIENNEJ

ul. Wilcza 1
58-540 Karpacz
tel. 075 76-97-300 fax. 075 76-97-315

e-mail: odk_karpacz@sw.gov.pl

.....
imię i nazwisko

.....
data, miejscowość

.....
jednostka

.....
telefon

**Pan Komendant
Ośrodka Doskonalenia Kadr SW
w Karpaczu**

Proszę o rezerwację pokoju w Ośrodku Doskonalenia Kadr SW w Karpaczu:

Termin:	od.....do.....
Ilość osób dorosłych:	
Ilość osób korzystających z diety ilościowej*	
Posiłek rozpoczynający pobyt:	
Posiłek kończący pobyt:	Śniadanie/.....
Wyżywienie w trakcie pobytu: /proszę podkreślić właściwy wariant/:	1) Pełne / <i>śniadanie, obiad, kolacja</i> /; 2) Częściowe / <i>śniadanie oraz obiad w porze kolacji</i> /; 3) inne.....
Nr pokoju: /ustalony telefonicznie/	
Nr faksu/email	

* Możliwość zamówienia połowy porcji wyłącznie dla osób posiadających zaświadczenia lekarskie o stosowaniu diety ilościowej.

Informacje dodatkowe:

ppor. Marta Zalewska - tel. : 75 76 97 302.