



Biuro Kursów Szkoleń Doradztwa i Doskonalenia Kadr
"Bez wypadku"

KARTA ZGŁOSZENIA

Na kurs:

Data:

Dane uczestnika

Imię (imiona):

Nazwisko:

Data urodzenia:

Płeć: kobieta mężczyzna

Dane kontaktowe uczestnika

Ulica:

Nr domu:

Nr lokalu:

Kod pocztowy:

Poczta:

Miejscowość:

Województwo:

Powiat:

Telefon stacjonarny:

nie posiadam

Telefon komórkowy:

nie posiadam

Adres e-mail:

nie posiadam

Informacje dodatkowe

Posiadam książeczkę spawacza: TAK NIE

Wykształcenie:

Oświadczenia

Oświadczam, że:

1. Mam świadomość, że działania szkoleniowe (w tym kursy) mogą odbywać się w miejscowości innej od mojego miejsca zamieszkania.
2. Mam świadomość, że złożenie karty zgłoszeniowej nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w kursie.
3. Jestem świadomy(a), że działania szkoleniowe są odpłatne.
4. Wyrażam dobrowolną zgodę na gromadzenia, przetwarzania i przekazywania moich danych osobowych zawartych w niniejszej karcie (formularzu) (zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych Dz. U. z 2002 r. Nr 101 poz. 926, ze zm.), do celów związanych z przeprowadzaniem rekrutacji i wystawieniem świadectw ukończenia kursów. Oświadczam, że zostałem (-łam) poinformowany (-a) o prawie dostępu do treści swoich danych oraz możliwości ich poprawiania.

.....
Czytelny podpis uczestnika kursu

.....
Pieczęć firmowa