

.....
/miejscowość – data/

KARTA ZGŁOSZENIA NA SZKOLENIE

.....
.....
Imię i nazwisko uczestnika.....

data i miejsce urodzenia uczestnika

Kontakt / tel, e-mail/., :

Nazwa i adres płatnika / zakładu pracy / :

.....
.....

Nr NIP zakładu pracy:

Numer telefonu

Fax., adres e-mail

Adres e-mail

.....
/podpis – pieczętka osoby/jednostki delegującej na szkolenie/

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w formularzu zgłoszeniowym przez Dyrektora Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Tuchowie, ul. Reymonta 19, 33-170 Tuchów w celu uczestnictwa w szkoleniu, zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.) Dane będą udostępniane podmiotom realizującym zadania polegające na przeprowadzeniu szkolenia oraz osobie, której dane dotyczą, przysługuje prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania. Podanie danych jest dobrowolne, jednak niezbędne do realizacji w/w celu.

.....
/podpis uczestnika szkolenia/