

# KARTA ZGŁOSZENIA NA SZKOLENIE BHP

Kartę zgłoszeń należy wypełnić **OSOBIŚCIE DRUKOWANYMI LITERAMI.**

Imię																			
Nazwisko																			
Data urodzenia																			
Miejsce urodzenia																			
Województwo urodzenia																			
Nazwa zakładu pracy																			
Adres zakładu pracy																			
Zajmowane stanowisko																			
Potwierdzam osobisty udział w szkoleniu w dniu :																			

.....  
podpis uczestnika szkolenia

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu szkolenia zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002r. Nr 101, poz. 926 ze zm.) i umieszczenie w/w danych w bazie danych prowadzonej przez Zakład Szkolenia Zawodowego „ORION”. Jednocześnie oświadczam, że jest mi znane prawo wglądu do moich danych osobowych oraz ich poprawiania.

.....  
podpis uczestnika szkolenia