

ZGŁOSZENIE NA KURS

MARIUSZ SZCZEPANIK
OŚRODEK SZKOLENIA KIEROWCÓW OES
NR ZAŚWIADCZENIA 007
UL. WROCŁAWSKA 48
30-011 KRAKÓW



Zgłaszam swoje uczestnictwo w kursie

Szkolenie okresowe w formie kursu/ cyklu zajęć* z zakresu bloku programowego dla prawa jazdy kategorii:

D, D+E, D1, D1+E

C, C+E, C1, C1+E

Imię i nazwisko.....
PESEL/ data urodzenia.....
Miejsce urodzenia.....
Adres zameldowania.....
Telefon kontaktowy.....

Posiadam prawo jazdy kategorii.....
Nr prawa jazdy.....
Data wydania prawa jazdy.....

Posiadam świadectwo kwalifikacji zawodowej nr
wydane przez.....
w dniu.....w zakresie bloku programowego.....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w rozumieniu art. 23 ust. 1 punkt 1 ustawy z dnia 29 października 2010 r. o zmianie ustawy o ochronie danych osobowych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2010 r. Nr 229 poz. 1497) . Jednocześnie oświadczam, że przyjmuję do wiadomości i przestrzegania postanowienia zawarte w wewnętrznym regulaminie szkoleń okresowych, z którego treścią się zapoznałem/am.

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis uczestnika kursu
Potwierdzam zgodność powyższych danych

* NIEPOTRZEBNE SKREŚLIĆ