



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY na szkolenie/kurs

Nazwisko: _____
Imiona – pierwsze: _____ drugie: _____
Data urodzenia: _____ Miejsce urodzenia: _____
Seria i numer dowodu osobistego: _____
Numer PESEL: _____
Imię ojca: _____ Imię matki: _____
Nazwisko panięskie (u mężatek) : _____

Adres stałego zameldowania:

Kod pocztowy: _____ Miejscowość: _____ miasto** wieś**
Ulica: _____ Nr domu: _____ Nr mieszkania: _____
Powiat: _____ Województwo: _____

Adres do korespondencji (wpisać, jeśli jest inny niż adres zameldowania):

Kod pocztowy: _____ Miejscowość: _____ miasto** wieś**
Ulica: _____ Nr domu: _____ Nr mieszkania: _____
Powiat: _____ Województwo: _____

Dane kontaktowe:

Numer telefonu: _____ Adres e-mail: _____

Dane o wykształceniu:

Wykształcenie: _____ średnie* _____ wyższe* _____ inne*: _____
Nazwa ukończonej szkoły/uczelni z kierunkiem i specjalnością: _____
Rok ukończenia szkoły/studiów wyższych (data wystawienia świadectwa/dyplomu): _____

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Wyższą Szkołę Handlową dla celów związanych z realizacją studiów podyplomowych/kursów/szkoleń, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2002 r. Nr 101 poz. 926, z późn.zm.). Oświadczam, że wiem o moim prawie do wglądu i poprawiania moich danych osobowych oraz o innych prawach wynikających z rozdziału 4 ustawy.

/Miejscowość, data/

.....
/Czytelny podpis kandydata/

Dane o zatrudnieniu uczestnika/Dane firmy lub instytucji zgłaszającej uczestnika (wpisać, jeśli dotyczy):

Nazwa miejsca pracy/firmy i instytucji zgłaszającej:	[Redacted]		
Kod pocztowy:	[Redacted]	Miejscowość:	[Redacted] <input type="checkbox"/> miasto** <input type="checkbox"/> wieś**
Ulica:	[Redacted]	Nr domu/lokalu:	[Redacted]
Powiat:	[Redacted]	Województwo:	[Redacted]
NIP:	[Redacted]	Branża:	[Redacted]
Numer telefonu kontaktowego przedstawiciela firmy:	[Redacted]		
Adres e-mail służbowy:	[Redacted]		
Stanowisko:	[Redacted]		

* - właściwe podkreślić ** – właściwe zaznaczyć wstawiając znak „X” z lewej strony odpowiedniego kwadratu

1.Firma wyraża zgodę na przetwarzanie danych osobowych określonych dla celów realizacji szkolenia zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz.U. z 2002r. nr 101, poz.926, z późn.zm.).

[Redacted]

/Miejscowość, data/

.....
/Pieczętka imienna i podpis przedstawiciela firmy/

Potwierdzam zgodność danych ze stanem faktycznym :

[Redacted]

/Miejscowość, data/

.....
/Czytelny podpis kandydata/