ZGŁOSZENIE UCZESTNICTWA W KURSIE OPERATORA

**WYPEŁNIAĆ CZYTELNIE DRUKOWANYMI LITERAMI !!!**

Nazwa specjalności …………………………………………………………………………………………

Nazwisko i imię …………………………………………………………………………………………

Data i miejsce urodzenia, województwo ………………………………………………………………………………………………………………………………………

Wykształcenie …………………………………………………………………………………………

PESEL …………………………………………………………………………………………

Imię ojca …………………………………………………………………………………………

Kontakt telefoniczny …………………………………………………………………………………………

Posiadane (książka operatora) rodzaj maszyny, klasa, data uzyskania uprawnień ………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………

Adres zameldowania ………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Informujemy, że administratorem i właścicielem zbieranych danych osobowych jest Ośrodek Szkoleń Zawodowych „Diagno-Test” Sp. z o.o. w Mysłowicach, ul. Świerczyny 72. Celem zbierania danych osobowych jest realizacja procesu rekrutacji, szkolenia, egzaminowania i wydania stosowanych zaświadczeń. Dane będą udostępnione instytucji realizującej proces egzaminacyjny i instytucjom współrealizującym proces szkolenia, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie umowami i przepisami. Informujemy, że ma Pan/i prawo dostępu do swoich danych osobowych i ich poprawiania. Zbierane dane są przekazywane dobrowolnie.

Oświadczam, że podane powyżej dane osobowe są prawdziwe. Zgodnie z wymogami Ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997 wyrażam zgodę na ich przetwarzanie.

……………………………………………………………………………

Miejscowość, data, podpis