



REGULAMIN NABORU I UCZESTNICTWA W PROJEKCIE
„Kwalifikacje gwarancją sukcesu zawodowego”

Załącznik nr 1
FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Nazwa szkolenia	
Imię i nazwisko	
Pesel	Numer dowodu osobistego
Imię ojca	Imię matki
Adres zameldowania	
Adres do korespondencji	
Telefon kontaktowy	E-mail
Posiadane uprawnienia operatora (Rodzaj maszyny, klasa, data uzyskania uprawnień)	
Posiadane prawo jazdy, numer i data wydania	
Data i podpis osoby przyjmującej formularz	Data i podpis osoby składającej formularz

Biuro Projektu:
Ośrodek Szkolenia Kierowców mgr inż. Stanisław Wszolek
ul. Świerczyny 72, 41-400 Mysłowice
tel. 32.2221234 e-mail: projekt@oszk.pl