

Załącznik nr 2

Wnioskuje o zakwalifikowanie do szkolenia dla kandydatów na INSPEKTORÓW TECHNICZNYCH
PZMWiNW:

Oświadczam, że:	
1. (a) Mój stan zdrowia pozwala na odbycie wszystkich zajęć przewidzianych programem szkolenia. (b) W trakcie trwania szkolenia nie będę znajdować się pod wpływem alkoholu, narkotyków lub innych substancji o działaniu odurzającym. <i>podpis</i>
2. Spełniam wymagania wstępne pozwalające na przystąpienie do walidacji. <i>podpis</i>
3. Akceptuję warunki organizacyjne walidacji <i>podpis</i>
4. Zostałem poinformowany o możliwości wystąpienia ryzyka podczas odbywania obowiązkowych zajęć praktycznych (w tym ryzyka uszczerbku na zdrowiu, utraty bądź uszkodzenia mienia). <i>podpis</i>
5. Przyjmuję do wiadomości, że obecność podczas szkolenia jest obowiązkowa <i>podpis</i>
6. Dane uczestnika szkolenia:	
Imię (imiona): Nazwisko:	
Data urodzenia: Miejsce urodzenia:	
Adres zamieszkania:	
.....	

Email: telefon:
Seria i numer dokumentu tożsamości:dowód osobisty <input type="checkbox"/> paszport <input type="checkbox"/>
Nr PESEL
7. Wyrażam zgodę na otrzymywanie informacji o ofercie PZMWiNW email/sms: TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>
8. Podpisując niniejsze zgłoszenie wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez PZMWiNW w celach związanych ze szkoleniem.
9. Informacje w jaki sposób chronimy i przetwarzamy Pani/Pana dane osobowe znajdują się na stronie internetowej PZMWiNW.
10. Wszelkie zmiany związane z warunkami realizacji szkolenia winny być uzgodnione z Koordynatorem szkolenia.

Warszawa, dn.:

.....
Podpis

uczestnika

Oświadczenie kandydata o rezygnacji ze szkolenia: Data: Podpis:.....
--