

ZGŁOSZENIE NA KURS

OES OŚRODEK SZKOLENIA

MARIUSZ SZCZEPANIK

NR ZAŚWIADCZENIA 007

UL. WROCŁAWSKA 48

30-011 KRAKÓW

Zgłaszam swoje uczestnictwo w kursie

Szkolenie okresowe w formie kursu 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.....

Adres zameldowania.....

Telefon kontaktowy.....

Posiadam prawo jazdy kategorii.....

Nr prawa jazdy.....

Posiadam świadectwo kwalifikacji/ zaświadczenie o ukończeniu kursu
dokształcającego nr

wydane przez.....

w dniu.....w zakresie kategorii

Załączniki:

kserokopia dowodu osobistego

kserokopia prawa jazdy

kserokopia posiadanego dotychczas świadectwa kwalifikacji lub zaświadczenia o ukończeniu kursu dokształcającego

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w rozumieniu art. 23 ust. 1 punkt 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 133, poz. 883 z późn. zm.). 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