



Załącznik Nr 1

....., dnia

KARTA ZGŁOSZENIA
NA SZKOLENIE/KURS SAMOOBRONY

organizowany w :

w terminie

DANE UCZESTNIKA

1. Imię i nazwisko

2. Numer PESEL

3. Data i miejsce urodzenia, woj.

4. Adres zamieszkania, woj.

5. Miejsce pracy,

adres....., tel.

.....
miejscowość, data

.....
czytelny podpis kierującego na szkolenie

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Olkuszu oraz Komendę Powiatową Policji w Olkuszu w zakresie związanym z organizacją i prowadzeniem szkolenia/kursu zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997 r. (Dz.U. z 2014r., poz. 1182).

.....
miejscowość, data

.....
czytelny podpis kierowanego na szkolenie