FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko |  |
| Adres zamieszkania |  |
| Numer PESEL |  |
| Miejsce urodzenia | miejscowość | województwo |
|  |  |
| Nr telefonu oraz e-mail |  |
| Wykształcenie, poziom i kierunek |  |
| Status zawodowy (właściwe zaznaczyć) | * osoba: ucząca się, pracująca, bezrobotna
* inne…………………………………………….
 |
| Profil przyszłej firmy |  |
| Termin szkolenia: |  |
| *Wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie moich danych osobowych (zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych Dz. U. z 2002 r. Nr 101 poz. 926, ze zm) w procesie rekrutacji na szkolenie.* |
| *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**miejsce i data* | *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**podpis uczestnika/uczestniczki szkolenia* |