

**DLA KANDYDATA**  
**nas kurs, szkolenie, warsztaty**

.....  
/nazwa kursu, szkolenia, warsztatu/

Nazwisko i imię/imiona .....

Data ur. .... PESEL .....

Miejsce urodzenia ..... woj. ....

Adres do korespondencji .....

Telefon do kontaktu ..... e-mail: .....

Wykształcenie (tytuł) ..... szkoła/kierunek .....

- Deklaruję swoje zaangażowanie w ustawiczny rozwój i naukę podczas pracy w danym zawodzie
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu realizacji kursu przez Ośrodek Kształcenia Zawodowego PARYTET z siedzibą w Gnieźnie, przy ul. Żeromskiego 31
- Wyrażam zgodę na przesyłanie informacji drogą mailową, elektroniczną lub pocztą tradycyjną o nowych zamierzeniach edukacyjnych oraz statutowo – organizacyjnych Ośrodka Kształcenia Zawodowego PARYTET z siedzibą w Gnieźnie, przy ul. Żeromskiego 31
- Przyjmuję do wiadomości, że w przypadku rezygnacji z kursu w trakcie jego trwania dokonana opłata nie podlega zwrotowi.
- *Informujemy, iż zgodnie z art.23 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. ( Dz. U, nr 133, poz. 883) o ochronie danych osobowych administratorem Pani/Pana danych jest Ośrodek Kształcenia Zawodowego PARYTET z siedzibą w Gnieźnie, przy ul. Żeromskiego 31. Dane przetwarzane są w celach statutowo – organizacyjnych oraz szkoleniowych. Ma Pani/Pan prawo wglądu do tych danych oraz ich poprawianie/aktualizowanie. Podanie danych jest dobrowolne jednakże niezbędne do celów rekrutacyjnych.*

Gniezno, dn .....

.....  
/ podpis /

