

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY
KURS PEDAGOGICZNY DLA INSTRUKTORÓW PRAKTYCZNEJ NAUKI ZAWODU
PROSIMY O WYPEŁNIENIE FORMULARZA DRUKOWANYMI LITERAMI.

DANE UCZESTNIKA		
IMIĘ I NAZWISKO UCZESTNIKA		
PESEL		
DATA I MIEJSCE URODZENIA		
TELEFON KONTAKTOWY		
ADRES E-MAIL		
ADRES ZAMIESZKANIA (ulica, numer domu lub mieszkania, kod pocztowy, miasto)		
NAZWA FIRMY		
ADRES FIRMY (ulica, kod pocztowy, miasto)		
NIP		
BRANŻA (prosimy o zaznaczenie „x” właściwej odpowiedzi)	☐ budowlano-drzewna ☐ elektroniczna i elektrotechniczna ☐ fryzjersko-kosmetyczna ☐ meblowo-tapicerska ☐ metalowa ☐ motoryzacyjna ☐ spożywcza ☐ włókienniczo-skórzana ☐ rzemiosło artystyczne ☐ inne	

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Administratora danych, którym jest Cech Rzemiosła i Małej Przedsiębiorczości w Gnieźnie/Centrum Kształcenia Zawodowego, ul. Tumska 15, 62-200 Gniezno w celu realizacji usługi szkoleniowej, na którą się zapisuję.

☐ tak ☐ nie Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Administratora danych, jest Cech Rzemiosła i Małej Przedsiębiorczości w Gnieźnie/Centrum Kształcenia Zawodowego, ul. Tumska 15, 62-200 Gniezno w celu przekazywania informacji na temat realizowanych przez Izbę i jej partnerów szkoleń.

☐ tak ☐ nie Zgodnie z ustawą z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną /tj. Dz. U. z 2017 r., poz. 1219 a późn. zm./wyrażam zgodę na przesyłanie przez Cech Rzemiosła i Małej Przedsiębiorczości w Gnieźnie/Centrum Kształcenia Zawodowego informacji na temat organizowanych szkoleń przez Izbę i jej partnerów za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej i telefonicznej na podany w formularzu zgłoszeniowym e-mail/ nr telefonu.

☐ tak ☐ nie Wyrażam zgodę na wykonywanie zdjęć i nieodpłatne ich wykorzystywanie w celu upowszechniania działań prowadzonych przez Cech Rzemiosła i Małej Przedsiębiorczości w Gnieźnie/Centrum Kształcenia Zawodowego.

Zapoznałam/tem się z treścią klauzuli informacyjnej w zakresie usługi szkoleniowej i przekazywania informacji nt. realizowanych przez Izbę i jej partnerów szkoleń dołączonej do formularza i dostępnej na stronie internetowej Izby.

.....
Data i podpis Uczestnika kursu

WYPEŁNIONY FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY ORAZ OŚWIADCZENIE
NALEŻY PRZESŁAĆ NA ADRES:

E-mail: j.jozwiak@cechgniezno.pl

Informacje szczegółowe: 605 898 298

DANE DO WPŁAT (w tytule prosimy wpisać: imię i nazwisko oraz nazwę kursu)

22 9065 0006 0000 0000 0374 0001 Bank Spółdzielczy w Gnieźnie

OŚWIADCZAM, IŻ (prosimy o zaznaczenie krzyżykiem odpowiedniego pola):

	posiadam tytuł mistrza w zawodzie, którego będę nauczać, lub w zawodzie wchodzącym w zakres zawodu, którego będę nauczać
	posiadam świadectwo ukończenia technikum, branżowej szkoły II stopnia, technikum uzupełniającego lub szkoły równorzędnej oraz tytuł zawodowy w zawodzie, którego będę nauczać, lub w zawodzie pokrewnym do zawodu, którego będę nauczać oraz co najmniej trzyletni staż pracy w zawodzie, którego będę nauczać,
	posiadam świadectwo ukończenia szkoły policealnej lub dyplom ukończenia szkoły pomaturalnej lub policealnej i tytuł zawodowy w zawodzie, którego będę nauczać, lub w zawodzie pokrewnym do zawodu, którego będę nauczać oraz co najmniej trzyletni staż pracy w zawodzie, którego będę nauczać,
	posiadam świadectwo ukończenia liceum ogólnokształcącego, liceum zawodowego, liceum technicznego, liceum profilowanego, uzupełniającego liceum ogólnokształcącego i tytuł robotnika wykwalifikowanego lub równorzędny w zawodzie, którego będę nauczać oraz co najmniej czteroletni staż pracy w zawodzie, którego będę nauczać,
	posiadam świadectwo ukończenia technikum, branżowej szkoły II stopnia i technikum uzupełniającego, kształcących w innym zawodzie niż ten, którego będę nauczać oraz tytuł robotnika wykwalifikowanego lub równorzędny w zawodzie, którego będę nauczać, i co najmniej czteroletni staż pracy w zawodzie, którego będę nauczać
	posiadam świadectwo ukończenia średniego studium zawodowego oraz tytuł robotnika wykwalifikowanego lub równorzędny w zawodzie, którego będę nauczać, i co najmniej czteroletni staż pracy w zawodzie, którego będę nauczać
	posiadam świadectwo ukończenia zasadniczej szkoły zawodowej lub branżowej szkoły I stopnia oraz tytuł zawodowy, którego będę nauczać lub w zawodzie pokrewnym dla zawodu, którego będę nauczać i co najmniej sześćoletni staż pracy w zawodzie, którego będę nauczać
	posiadam dyplom ukończenia studiów na kierunku odpowiednim dla zawodu, którego będę nauczać, oraz co najmniej dwuletni staż pracy w zawodzie którego będę nauczać
	posiadam dyplom ukończenia studiów na innym kierunku niż odpowiedni dla zawodu, którego będę nauczać oraz co najmniej czteroletni staż pracy w zawodzie którego będę nauczać
	zgłaszam się na kurs w celu uzyskania i uzupełnienia wiedzy, umiejętności i kwalifikacji zawodowych

Podpisem oświadczam, że podane wyżej informacje są prawdziwe.

.....
Data i Podpis Uczestnika kursu