Zgłoszenie udziału w formie doskonalenia WCDN

kod formy |__|__|__|__|__| nazwa formy |_____|
Pan/Pani* imię uczestnika |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
nazwisko uczestnika |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
zatrudniona/y jako (bez przedmiotu) |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
w jednostce oświat. SP/Gim/Prz/LO* inna, jaka |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| Nr |__|__|__|__|__|__|
w/w jednostka oświatowa mieści się z Zespole* |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
w jakim mieście znajduje się jedn. oświat. w/we |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
tel. do pracy |__|__| |__|__|__| |__|__| |__|__| data urodzenia (dd.mm.rrrr) |__|__| • |__|__| • 1 9 |__|__| r.
miejsce urodzenia |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
informacje o możliwości kontaktu z uczestnikiem (poza pracą) – adres dla korespondencji
ul./al./pl. |__|__| • |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
nr domu |__|__|__|__| nr mieszkania |__|__|__|__| kod pocztowy |__|__|-|__|__|__| Wrocław
inna poczta: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
tel. stacjonarny domowy |__|__| |__|__|__| |__|__| |__|__| tel. komórkowy |__|__|__| |__|__|__| |__|__|__|
e-mail: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb rekrutacji (Dz. U. nr 133, poz. 883 ze zm.).

_____
czytelny podpis uczestnika formy

1. Koszty szkolenia ponosi szkoła/uczestnik*.
2. W przypadku, gdy koszty szkolenia ponosi szkoła, po zakończeniu szkolenia proszę o wystawienie szkole faktury VAT.
3. Jeżeli będzie taka potrzeba, zgadzam się na udział pracownika w szkoleniu w godzinach pracy: tak/nie*.

_____ _____
pieczęć i podpis dyrektora pieczęć szkoły z NIP

* niepotrzebne skreślić

Informacja dla uczestnika kursów (należy odciąć i zachować)

Kod formy (jak wyżej): |__|__|__|__| (na ten kod należy powoływać się przy kontaktach z WCDN)
A. Nr telefonu do kierownika (podany w informatorze) 71 796 45 |__|__|
B. Proces rekrutacji wygląda następująco:

1. Uczestnik wypełnia powyższą ankietę i składa ją w WCDN
2. Wszystkich informacji o kursie udziela wyłącznie kierownik kursu! Dane z punktu A.
3. Po skompletowaniu grupy kierownik formy kontaktuje się z uczestnikiem informując o:
   a) zakwalifikowaniu się uczestnika
   b) miejscu i terminie pierwszego spotkania
   c) sposobie opłaty za kurs
4. Na pierwsze zajęcia należy zgłosić się z kopią dowodu wpłaty na konto WCDN

Nazwa odbiorcy: WCDN, ul. Swobodna 71/73, 50-089 Wrocław
Numer rachunku bankowego: 30 1090 2398 0000 0001 0463 5173
Tytuł wpłaty: kod formy i dane uczestnika(ów) – nazwisko(a)