



**„SIEĆ WSPÓŁPRACY NA RZECZ PROMOCJI SPOŁECZNEJ ODPOWIEDZIALNOŚCI
MAŁYCH, ŚREDNICH I DUŻYCH PRZEDSIĘBIORSTW**

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY NA SZKOLENIE												Numer rekrutacyjny:		
UPRZEJMIE PROSIMY O CZYTELNE WYPEŁNIENIE WSZYSTKICH NIEZACIENIONYCH RUBRYK WIELKIMI LITERAMI														
DANE OSOBY ZGŁOSZONEJ NA SZKOLENIE														
IMIĘ I NAZWISKO														
STANOWISKO														
TELEFON KOMÓRKOWY			0											
E – MAIL OSOBY ZGŁOSZONEJ														
DANE PRZEDSIĘBIORSTWA / INSTYTUCJI														
NAZWA PRZEDSIĘBIORSTWA / INSTYTUCJI														
ADRES PRZEDSIĘBIORSTWA / INSTYTUCJI														
IMIĘ I NAZWISKO DYREKTORA														
TELEFON	0			-										
FAX	0													
E – MAIL INSTYTUCJI														

Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie danych osobowych dla potrzeb realizacji projektu ,
(zgodnie z Ustawą z dn. 29.08.1997 r. o Ochronie danych osobowych, Dz. U. Nr 133 poz. 883)

MIEJSCOWOŚĆ I DATA

--	--	--

PIECZĘĆ I PODPIS DYREKTORA
PRZEDSIĘBIORSTWA/INSTYTUCJI

PIECZĘĆ PRZEDSIĘBIORSTWA/INSTYTUCJI

PODPIS OSOBY ZGŁOSZONEJ NA
SZKOLENIE