

Formularz zgłoszeniowy uczestnika

NA KURS PRAWA JAZDY z dofinansowaniem za pośrednictwem CENTRUM SZKOLEŃ I DORADZTWA „EXPERT”

Część A. DANE PRZEDSIĘBIORSTWA -PRACODAWCY				
(wypełnia i podpisuje pracodawca/osoba prowadząca działalność gospodarczą)				
NIP przedsiębiorstwa				
Nazwa i adres przedsiębiorstwa				
Liczba zatrudnionych pracowników		Przedsiębiorstwo jest płatnikiem podatku VAT	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Czy jest prowadzona rozdzielnosc rachunkowa dla działalności transportowej (dotyczy firm, które posiadają w PKD wpis 49.41.Z – transport drogowy towarów)			<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
DANE OSOBOWE I TELEADRESOWE PRACODAWCY				
Imię i nazwisko pracodawcy				
Pesel pracodawcy				
E-mail				
Telefon				
Wyrażam zgodę na:				
a) wykonanie usługi doradczej przez Centrum Szkoleń i Doradztwa EXPERT polegającej na udzieleniu informacji o projekcie oraz pomoc w aplikowaniu o środki na usługę szkoleniową realizowaną przez instytucję szkoleniową.				
b) na przetwarzanie danych osobowych; Wypełniając postanowienia rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.U.UE.L.2016.119.1) – dalej RODO (GDPR);				
c) uczestnictwo pracownika w projekcie i zobowiązuję się do podpisania umowy w przypadku pozytywnej decyzji o przyznaniu środków, bądź przekaże pracownikowi pełnomocnictwo które uprawni go do podpisania umowy.				
..... Data, pieczętka i podpis pracodawcy				

Część B. DANE OSOBOWE UCZESTNIKA

(wypełnia i podpisuje uczestnik kursu)

Imię i nazwisko uczestnika			
Pesel uczestnika			
Wykształcenie	<input type="checkbox"/> niższe niż podstawowe <input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne (zasadnicza szkoła zawodowa, liceum, technikum) <input type="checkbox"/> posiadam świadectwo dojrzałości (tzw. maturę) <input type="checkbox"/> wyższe		
Zajmowane stanowisko pracy			
Zatrudnienie w przedsiębiorstwie - rodzaj zatrudnienia	<input type="checkbox"/> umowa o pracę na okres próbny <input type="checkbox"/> umowa o pracę na czas określony <input type="checkbox"/> umowa o pracę na czas nieokreślony <input type="checkbox"/> umowa zlecenie		
Okres obowiązywania umowy o pracę.	Od..... Do.....	Posiadane kategorie prawo jazdy	
Kurs prawo jazdy jaki uczestnik chce zrobić z dofinansowaniem	<input type="checkbox"/> KAT. C, C+E / <input type="checkbox"/> KAT. D		
Kwalifikacja na przewóz rzeczy/osób	<input type="checkbox"/> kwalifikacja na przewóz rzeczy <input type="checkbox"/> kwalifikacja na przewóz osób		
Miejscowość, w której uczestnik chce zrobić prawo jazdy z dofinansowaniem (wpisujemy miasto)			

DANE TELEADRESOWE UCZESTNIKA

Województwo		Powiat		Gmina	
Miejscowość				Kod pocztowy	
Ulica, numer					
Telefon					
E-mail					

Wyrażam zgodę na:

- wykonanie usługi doradczej przez Centrum Szkoleń i Doradztwa EXPERT polegającej na udzieleniu informacji o projekcie oraz pomoc w aplikowaniu o środki na usługę szkoleniową realizowaną przez instytucję szkoleniową znajdującą się w Bazie Usług Rozwojowych oraz utworzenia emaila i konta w Bazie Usług Rozwojowych na potrzeby projektu.

- Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych; Wypełniając postanowienia rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.U.UE.L.2016.119.1) – dalej RODO (GDPR).

.....
Data i czytelny podpis uczestnikaFormularz proszę odesłać na adres: piotr@szkoleniaexpert.com.pl

tel: 697-826-464