

# 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				
<b>Wyrażam zgodę na:</b>				
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)				

<b>Imię i nazwisko uczestnika</b>			
<b>Pesel uczestnika</b>			
<b>Wykształcenie</b>	<input type="checkbox"/> niżej 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		
<b>Zajmowane stanowisko pracy</b>			
<b>Zatrudnienie w przedsiębiorstwie - rodzaj zatrudnienia</b>	<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		
<b>Okres obowiązywania umowy o pracę.</b>	Od..... Do.....	<b>Posiadane kategorie prawo jazdy</b>	
<b>Kurs prawo jazdy jaki uczestnik chce zrobić z dofinansowaniem</b>	<input type="checkbox"/> KAT. C / <input type="checkbox"/> KAT. C+E / <input type="checkbox"/> KAT. D / <input type="checkbox"/> KAT. B / <input type="checkbox"/> KAT. B+E / <input type="checkbox"/> KAT. A		
<b>Kwalifikacja na przewóz rzeczy/osób</b>	<input type="checkbox"/> Kwalifikacja na przewóz rzeczy <input type="checkbox"/> Kwalifikacja na przewóz osób		
<b>Miejscowość, w której uczestnik chce zrobić prawo jazdy z dofinansowaniem ( wpisujemy miasto)</b>			
<b>DANE TELEADRESOWE UCZESTNIKA</b>			
<b>Województwo</b>		<b>Powiat</b>	
<b>Miejscowość</b>		<b>Kod pocztowy</b>	
<b>Ulica, numer</b>			
<b>Telefon</b>			
<b>E-mail</b>			
<p><b>Wyrażam zgodę na:</b></p> <p>- 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.</p> <p>- 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).</p> <p style="text-align: center;">.....</p> <p style="text-align: center;">Data i czytelny podpis uczestnika</p>			

**Formularz proszę odesłać na adres: [prawojazdy@szkoleniaexpert.com.pl](mailto:prawojazdy@szkoleniaexpert.com.pl)  
tel: 697-826-464,722-269-419**