

Formularz zgłoszeniowy uczestnika (nie dotyczy prawa jazdy)

NA KURS SZKOLENIE 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)				

