

FORMULARZ ZGŁOSZENIA
SZKOLENIE SPECJALISTYCZNE WOPR
Z ZAKRESU RATOWANIA ŻYCIA NA SZYBKICH ŁODZIACH RATOWNICZYCH
(PROSZĘ WYPEŁNIAĆ DRUKOWANYMI LITERAMI)

MIEJSCE:	ROWY
DATA:	03.05 – 05.05.2012r.

DANE UCZESTNIKA:	
1. IMIĘ:	
2. NAZWISKO:	
3. JEDN. MACIERZYSTA WOPR	
4. NUMER LEGITYMACJI WOPR:	
ADRES ZAMIESZKANIA:	
5. ULICA:	
6. MIEJSCOWOŚĆ:	
7. KOD POCZTOWY:	
8. NR TELEFONU:	
9. E-MAIL:	
10. PESEL:	
DANE PŁATNIKA DO RACHUNKU (JEŚLI INNE NIŻ POWYŻEJ):	
11. NAZWA:	
12. ULICA:	
13. MIEJSCOWOŚĆ:	
14. KOD POCZTOWY:	
15. NIP PŁATNIKA:	
UPRAWNIENIA:	
16. RATOWNICZE (stopień)	
17. MOTOROWODNE	
18. DOŚWIADCZENIE W RATOWN. I MOTOROWODNICTWIE	

Proszę uważnie przeczytać poniższe informacje:

1. Formularz należy dostarczyć do biura Słupskiego WOPR najpóźniej **do dnia 16.04.2012r.** Opłatę za kurs w wysokości **750 zł** należy uiścić **do dnia 20.04.2012r.** w biurze Słupskiego WOPR lub dokonać przelewu na konto Słupskiego WOPR, ul. Szczecińska 99, 76-200 Słupsk: Bank PKO BP O/SŁUPSK 26 1020 4649 0000 7502 0052 1880 tytułem: „Szkolenie: łódź ratownicza”
2. Oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż w przypadku wycofania się z uczestnictwa w kursie w terminie późniejszym niż 5 dni przed kursem organizator kursu nie zwraca opłaty.
3. W przypadku odwołania kursu przez organizatora przysługuje całkowity zwrot wpłaconej kwoty
4. Przesyłając ten formularz wyrażam zgodę na przetwarzanie swoich danych osobowych oraz przesyłanie informacji drogą elektroniczną i umieszczenie ich w bazie danych Słupskiego WOPR z siedzibą w Słupsku przy ul. Szczecińska 99, zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29.08.1997 r. (Dz.U. z 2002 r. nr 101, poz. 926 z późniejszymi zmianami) z przeznaczeniem do wykorzystania ich w celach ściśle związanych z organizowanymi szkoleniami.

.....
MIEJSCE I DATA

.....
PODPIS

Wypełniony formularz proszę przesłać na adres: biuro@wopr.slupsk.pl lub fax: 59 843 17 08
lub dostarczyć do biura Słupskiego WOPR: ul. Szczecińska 99, 76-200 Słupsk