



Zgłaszam następujące osoby do uczestnictwa w szkoleniu z zakresu pierwszej pomocy u dzieci pt. „Bezpieczny Żłobek”:

OSOBA KONTAKTOWA

DANE UCZESTNIKÓW



mail: zapisy@instytutratownictwa.edu.pl

tel.: 882 151 555

DANE DO FAKTURY

NAZWA		
ULICA		NUMER BUDYNKU
KOD POCZTOWY	MIEJSCOWOŚĆ	NIP
DODATKOWE INFORMACJE		

ADRES DO WYSYŁKI MATERIAŁÓW PO SZKOLENIU (wypełnić tylko, jeśli inny niż do faktury)

NAZWA FIRMY/PLACÓWKI		
ULICA		NUMER BUDYNKU
KOD POCZTOWY	MIEJSCOWOŚĆ	NUMER TELEFONU

Potwierdzam zgłoszenie wyżej wymienionych osób do uczestnictwa w szkoleniu oraz zapoznanie z regulaminem przetwarzania danych osobowych do celów przeprowadzenia kursu, dostępnym na stronie internetowej www.instytutratownictwa.edu.pl/?page_id=1990. Dane osobowe przetwarzane będą wyłącznie w celu zapisu uczestników oraz przeprowadzenia szkolenia pt. „Bezpieczny Żłobek”.

PIECZĄTKA	DATA	PODPIS