...............................................................

miejscowość, data

..............................................

pieczęć zakładu pracy

tel……………e-mail……….

ZGŁOSZENIE NA KURS / przez firmę /

. Ośrodek Szkoleniowo Usługowy”Jankes”

Andrzej Jankowski

ul.Krasińskiego 6 lok 25

87-800 Włocławek

Tel. 605 851 110, 601 157 818

Biuro: 54 4269909

email: ajankowski-jankes@wp.pl

Zgłaszamy na kurs operatorów .............................................w terminie………………………

niżej wymienionych pracowników

nazwisko i imię :

1………………………………………………………………………………….............................

2................................................................................................................................................

3...............................................................................................................................................

4...............................................................................................................................................

5..............................................................................................................................................

Pełna nazwa i adres firmy / nazwa płatnika/

....................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................

Osoba do kontaktu…………….................................................................................................

Nazwisko imię, tel ………………………………..…………e-mail………………………………

Oświadczamy, że nasza firma jest podatnikiem podatku od towarów i usług, uprawnionym do otrzymywania faktur VAT.

Nasz numer NIP........................................................................................................................

Upoważniamy jednocześnie Waszą firmę do wystawiana faktur bez składania podpisu osoby z naszej strony uprawnionej lub upoważnionej.

**Traktując niniejsze zgłoszenie na kurs jako umowę, zobowiązujemy się wpłacić należność za kurs najpóźniej 7 dni przed egzaminemna konto;**

BOŚ SA 42 1540 1069 2106 9131 1113 0001

...........................................................

pieczątka i podpis

DANE UCZESTNIKA KURSU / skierowanego przez firmę /

1.nazwisko…………………………………………………………………………………..

2.imię……….............................imię ojca…………………………………………………

3.data urodzenia…………………………………………………………………………….

4.miejsce urodzenia…………………………………………………………………..……

5.PESEL……………………………………………………………………………………..

6.adres………………………………………………………………..……….…………….

7.wykształcenie……………………………………………………………………..………

8.posiadane uprawnienia na maszyny budowlane i drogowe

…………………………………………………………………………………………….

9.nr książeczki operatora /jeżeli posiada/

………………………………………………………….

10.tel.kontaktowy ………………………e-mail.………………………..………..

11.podać kto płaci za kurs /uczestnik czy zakład pracy

…………………………………………………………………………………………

12.rodzaj uprawnień o które ubiega się

…………………………………………………………………………..

Wyrażam zgodęna przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu dla potrzeb niezbędnych do realizacjiprocesu zorganizowania kursu (podstawa: Dz. U. Nr 133, poz. 883 z późn.

zmianami).

………………………………………..

podpis