**Formularz zgłoszeniowy** Początek formularza**Kurs …………………………………………..**

**Zgłaszam się na kurs ……………………………………………………………………………………………… organizowany przez Polskie Towarzystwo Kynoterapeutyczne.**

**Termin i miejsce rozpoczęcia kursu**: …………………………………………………... Polskie Towarzystwo Kynoterapeutyczne, Bydgoszcz, ul. Rysia 2a

**Opłata za kurs**: ………………… zł

**Konto**: Polskie Towarzystwo Kynoterapeutyczne, Nest Bank nr 63 2530 0008 2054 1063 8843 0001

**Imię, nazwisko**: ……………….…………………………………………………….…………………………………………..………………….…………………….

**PESEL**: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………

**Adres zamieszkania**: ……………………………………………………………………………………………………….……………………………………………

**Data urodzenia**: ……………….…………………………………**Miejsce urodzenia**: ………………………………....…………………………………….

**Dane do wystawienia rachunku** : ……………….……..………………………………………………………………..…..………………………………….

……………………………….…………………………………………..…………………………………………………………………………………..……………………

……………………………….…………………………………………..…………………………………………………………………………………..……………………

**Wykształcenie** średnie wyższe\*

**Posiadam uprawnienia pedagogicznych** TAK NIE\*

**Telefon**: …………………………………………………………. **E-mail**: ………………………….…………….……………….….………………………………

\* Właściwe proszę zaznaczyć

Podanie danych jest dobrowolne. Konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości świadczenia usługi szkoleniowej przez naszą Placówkę.

**Deklaracja, cele i podstawa prawna przetwarzania danych**:

1. Oświadczam, że powyższe informacje są pełne i zgodne z prawdą.

2. Dane będą przetwarzane w celu przeprowadzenia rekrutacji na kurs, realizacji kursu jak również wystawienia zaświadczenia ukończenia kursu i otrzymywania informacji handlowej o kursach. Ogólne zasady przetwarzania danych osobowych w placówkach oświatowych reguluje prawo o ochronie osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE.

3. Wyrażam zgodę na otrzymywanie na mój adres mailowy informacji handlowej z zakresu kursów i szkoleń.

4. Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, iż wraz z rejestracją na kurs akceptuję warunki regulaminu uczestnictwa w kursie (dostępny w siedzibie Placówki) oraz wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zg. z ustawą

1/2

o ochronie danych osobowych z dn. 10 maja 2018 r. oraz RODO na potrzeby rekrutacji, realizacji w/w kursu, wydania

zaświadczenia ukończenia kursu.

………………………….………………….., dn…………………………….. ……….…………………………………………….

**Miejscowość, data Podpis**

2/2