

Karta informacyjna kandydata na szkolenie / kurs specjalistyczny

Imię i nazwisko

Data urodzenia.....

Miejsce urodzenia.....

Województwo.....

PESEL.....

Wykształcenie:.....

Stanowisko:.....

Adres zamieszkania:

Ulica.....

Miejscowość.....

Kod.....

Zakład/kopalnia.....

.....

*Zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 10 maja 2018 r. (Dz. U. z 2018 , poz. 1000) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb procesu rekrutacyjnego realizacji i ewaluacji szkolenia organizowanego przez Centrum Kształcenia Zawodowego Rudpol - OPA Sp. z o.o. Administratorem danych osobowych jest Rudpol - OPA Sp. z o.o. Dane zawarte w „Zaświadczeniu ukończenia szkolenia, kursu”, zostaną przekazane pracodawcy osoby skierowanej na szkolenie lub kurs specjalistyczny.

(Podpis uczestnika szkolenia)