ZGŁOSZENIE UCZESTNICTWA W SZKOLENIU

**Zgłoszenie uczestnictwa w szkoleniu proszę wysłać na następujący adres e-mailowy:** szkolenie.pwsz@gmail.com

|  |  |
| --- | --- |
| ***Imię i Nazwisko:*** |  |
| ***Rok studiów:*** |  |
| ***Forma studiów:*** |  |
| ***Kierunek studiów:*** |  |
| ***Specjalność:*** |  |
| ***E-mail:*** |  |
| ***Termin szkolenia:***Proszę zaznaczyć termin, w którym uczestniczyć będzie Pan/Pani w szkoleniu |  15 marca br. - I edycja, 16 marca br. - II edycja 11 maja br. - III edycja  |

***OŚWIADCZENIE***

1. Wyrażamy zgodę na przetwarzanie naszych danych osobowych w bazie danych PWSZ
w Skierniewicach w celu realizacji szkolenia oraz przekazania informacji o przyszłych przedsięwzięciach. PWSZ w Skierniewicach zapewnia prawo do wglądu i zmian danych osobowych. Jednocześnie zgadzamy się na powiadamianie o nowych promocjach i usługach w przyszłości przy wykorzystaniu łączności elektronicznej i pocztowej.
2. Akceptuję „Warunki uczestnictwa w szkoleniu” .

## \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## Data Podpis osoby zgłaszającej się na szkolenie