



**KARTA ZGŁOSZENIA DLA UCZESTNIKA**  
**SZKOLENIA (15 godzin)**  
**BRANŻOWEGO CENTRUM UMIEJĘTNOŚCI NR 2 W RADOMIU**  
**DLA BRANŻY ELEKTRONICZNO-MECHATRONICZNEJ**  
**W DZIEDZINIE AUTOMATYKA PRZEMYSŁOWA (BCU-BEM)**

Grupa odbiorców: nauczyciele\*

OBSŁUGA PROCESÓW AUTOMATYZACJI OBRABIAREK CNC

Imię (imiona)\*: .....

Nazwisko\*: .....

Email\*: .....

Numer telefonu\*: .....

Data urodzenia\*: .....

Urodzony w \*: .....

Nr PESEL\*: .....

Miejsce pracy (adres, tel.)\*: .....

Wykształcenie\*: .....

Dokładny adres zamieszkania\*: .....

Data wypełnienia karty zgłoszenia\*: .....

.....  
(Data i podpis uczestnika kursu/szkolenia)

Pola oznaczone \* są wymagane do uzupełnienia.



**WYKAZ ZAŁĄCZNIKÓW DO KARTY ZGŁOSZENIA DLA UCZESTNIKA  
SZKOLENIA 15 (godzin)  
BRANŻOWEGO CENTRUM UMIEJĘTNOŚCI NR 2 W RADOMIU  
DLA BRANŻY ELEKTRONICZNO-MECHATRONICZNEJ  
W DZIEDZINIE AUTOMATYKA PRZEMYSŁOWA (BCU-BEM)**

Grupa odbiorców: nauczyciele

- Zaświadczenie pracodawcy o posiadanym statusie nauczyciela wraz z informacją o nauczanych przedmiotach
- Oświadczenie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do uczestnictwa w kursie/szkoleniu.

.....  
(Data i podpis uczestnika kursu/szkolenia)

Karta zgłoszenia uczestnika kursu/szkolenia powinna być uzupełniona w ciągu 7 dni w wymagane załączniki, zgodnie z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w kursach/szkoleniach organizowanych w ramach Branżowego Centrum Umiejętności Nr 2 w Radomiu.



Załącznik nr 2

.....  
Imię i nazwisko uczestnika szkolenia  
(studenta, nauczyciela, osoby dorosłej)

.....  
Miejscowość i data

### Oświadczenie o braku przeciwwskazań zdrowotnych

Oświadczam, że nie mam przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w szkoleniu/kursie:

.....  
(nazwa szkoleniu/kursu)

którego rozpoczęcie planowane jest na dzień: .....

.....  
(Data i podpis uczestnika kursu/szkolenia)



.....  
.....  
Nazwa szkoły/uczelni

Miejscowość i data

### Zaświadczenia o posiadaniu statusu nauczyciela

Niniejszym zaświadczam, że:

.....  
(Imię i nazwisko nauczyciela)

Jest

nauczycielem.....

.....  
(nazwa szkoły/uczelni, adres, kierunek studiów)

.....  
(nazwa przedmiotów)

Jednocześnie informuję, że w dokumentacji nauczyciela znajduje się orzeczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w szkoleniu.

Zaświadczenie wydaję się na prośbę zainteresowanego w celu wzięcia udziału w rekrutacji do szkolenia organizowanego przez Branżowe Centrum Umiejętności Nr 2 w Radomiu dla branży elektroniczno-mechatronicznej w dziedzinie automatyka przemysłowa (BCU-BEM).

.....  
(Podpis i pieczęć Dyrektora szkoły)

### Klauzula informacyjna dla uczestników kursów/szkoleń

Akceptuję politykę prywatności.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO).

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez ..... w postaci adresu poczty elektronicznej w celu prowadzenia marketingu edukacyjnego przez ..... polegającego na przesyłania mi informacji o planowanych podobnych kursach oraz zbliżającym się terminie upływu ważności moich uprawnień za pomocą środków komunikacji elektronicznej, stosownie do treści przepisu art. 10 ust. 1 i 2 ustawy o świadczeniu usług drogą elektroniczną.

.....  
(Data i podpis uczestnika kursu/szkolenia)