



KARTA ZGŁOSZENIA DLA UCZESTNIKA
SZKOLENIA (30 godzin)
BRANŻOWEGO CENTRUM UMIEJĘTNOŚCI NR 2 W RADOMIU
DLA BRANŻY ELEKTRONICZNO-MECHATRONICZNEJ
W DZIEDZINIE AUTOMATYKA PRZEMYSŁOWA (BCU-BEM)

Grupa odbiorców: osoby dorosłe**

- OBSŁUGA I PROGRAMOWANIE STEROWNIKÓW PLC
- PODSTAWY PNEUMATYKI I ELEKTROPNEUMATYKI
- OBSŁUGA I PROGRAMOWANIE PANELI OPERATORSKICH
- OBSŁUGA I PARAMETRYZACJA NOWOCZESNYCH UKŁADÓW NAPĘDOWYCH
- OBSŁUGA I PROGRAMOWANIE ROBOTA PRZEMYSŁOWEGO

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, ** zaznaczyć wybrane szkolenie.



**WYKAZ ZAŁĄCZNIKÓW DO KARTY ZGŁOSZENIA DLA UCZESTNIKA
SZKOLENIA (30 godzin)
BRANŻOWEGO CENTRUM UMIEJĘTNOŚCI NR 2 W RADOMIU
DLA BRANŻY ELEKTRONICZNO-MECHATRONICZNEJ
W DZIEDZINIE AUTOMATYKA PRZEMYSŁOWA (BCU-BEM)**

Grupa odbiorców: osoby dorosłe

- Oświadczenie o wykonywaniu zawodu związanego z branżą elektroniczno-mechatroniczną lub
- Oświadczenie woli przekwalifikowania zawodowego.
- Orzeczenie o posiadanej niepełnosprawności
- 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)



.....
Imię i nazwisko uczestnika kursu/szkolenia
(osoby dorosłej)

.....
Miejscowość i data

**Oświadczenie o wykonywaniu zawodu
związanego z branżą elektroniczno-mechatroniczną**

Oświadczam, że wykonuję zawód związany z branżą elektroniczno-mechatroniczną

.....
(zawód/stanowisko pracy/miejsce zatrudnienia)

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



.....
Imię i nazwisko uczestnika kursu/szkolenia
(osoby dorosłej)

.....
Miejscowość i data

Oświadczenie o woli przekwalifikowania zawodowego

Oświadczam, że nie wykonuję zawodu związanego z branżą elektroniczno-mechatroniczną.

Jednocześnie informuję o woli przekwalifikowania zawodowego.

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

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 przezpolegającego 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)