

## Karta zgłoszenia na warsztaty doskonalenia zawodowego egzaminatorów

Nazwisko i imię: .....

Numer PESEL: .....

Numer egzaminatora w ewidencji: .....

Zakres posiadanych uprawnień: .....

Numer legitymacji egzaminatora: .....

Telefon kontaktowy: ....., e-mail: .....

Zaznacz [X] kategorię uprawnień warsztatów doskonalenia zawodowego:

[ A ] [ B ] [ C ] [ D ]

Załączam dowód uiszczonej wpłaty na rachunek WORD w Warszawie

**85 8230 0007 0016 2274 2000 0006**

z dopiskiem „**Warsztaty egzaminatorów, imię i nazwisko**”.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu przeprowadzenia warsztatów doskonalenia zawodowego.

Oświadczam, że zapoznałam/em się z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych dla osób szkolonych dostępnej w siedzibie WORD w Warszawie przy ulicy Odlewniczej 8 oraz na stronie internetowej <https://word.waw.pl/ogloszenia/ochrona-danych-osobowych>

.....

Data i podpis