



Centrum Szkoleniowe FINANSUS w Łodzi, ul. Piotrkowska 270

## **KWESTIONARIUSZ ZGŁOSZENIOWY**

**Nazwa szkolenia:** .....

**Termin:** .....

### **DANE PERSONALNE UCZESTNIKA**

**Imię i nazwisko:** .....

**Data i miejsce urodzenia:** ..... **NIP:**.....

**Adres do korespondencji:** ..... **Telefon kontaktowy:**

kod: .....-..... miejscowość:.....stacjonarny:.....

ulica:.....komórkowy:.....

e-mail:.....

### **DANE DO WYSTAWIENIA RACHUNKU** (dla osób skierowanych przez firmę) **Tak / Nie**

**Nazwa Firmy:**.....**NIP:**.....

**Adres z kodem pocztowym:**.....

### **WYKSZTAŁCENIE / DOŚWIADCZENIE ZAWODOWE UCZESTNIKA**

**Ukończona szkoła/studia**.....

miejscowość: .....rok ukończenia:.....

Kierunek/Profil/Specjalność:.....

**Doświadczenie zawodowe** ( w tym praktyki zawodowe )

Nazwa Firmy / Okres / Stanowisko

.....

.....

.....

### **KONTAKT ALARMOWY**

Osoba, którą należy zawiadomić w razie wypadku:.....

telefon stacjonarny: .....komórkowy:.....

### **ANKIETA**

O Centrum Szkoleniowym FINANSUS dowiedziałam/em się z:.....

Niniejszy kwestionariusz podlega ochronie danych osobowych wg przepisów ustawy z dnia 29.08.1997 r. (Dz. U. Nr 133, poz. 883).  
Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych na potrzeby rekrutacji i szkoleń prowadzonych przez Centrum Szkoleniowe FINANSUS s.c.

.....  
(czytelny podpis)

.....  
(data zgłoszenia)