

KARTA ZGŁOSZENIA^{*)}

Nazwisko

Imię (imiona)

Data i miejsce urodzenia

Adres zamieszkania

.....

Tel.

e-mail

Miejsce pracy

.....

.....

Adres szkoły/placówki

Tel./ e-mail

Zajmowane stanowisko

Nazwa ukończonej szkoły/uczelni

.....

Kierunek/specjalność

1. Zgłaszam swój udział w „kursie kwalifikacyjnym z zakresu
.....
na warunkach określonych w ofercie.

2. Do karty zgłoszenia dołączam:

- ✓ kserokopię dyplomu ukończenia studiów wyższych, podyplomowych i innych
- ✓ kserokopię dowodu wpłaty na rachunek: **Bank Millenium [nr konta: 84 1160 2202 0000 0005 4033 8762] AXON Centrum Edukacyjno – Medyczne Leszek Twarowski ul. Antoniukowska 11, lok. 21, 15-740 Białystok (z dopiskiem: „kurs kwalifikacyjny”)**.

Kwota do zapłaty:

W przypadku rezygnacji z kursu przed jego rozpoczęciem, wpłacona kwota podlega zwrotowi.

Podlaski Ośrodek Doskonalenia Nauczycieli w Białymstoku

15-740 Białystok, ul. Antoniukowska 11 lok. 21

REGON 200728675

tel./fax (85) 716-62-21
tel. 512 321 121

<http://www.axoncem.pl/>
podn@axoncem.pl

Na podstawie art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku informujemy, iż dane osobowe zawarte w Zgłoszeniu są przetwarzane zgodnie z prawem. Przetwarzanie będzie odbywać się w celach związanych z realizacją warsztatów, bądź też w wyniku działań uzasadnionych prawnym interesem Administratora. Administratorem Danych Osobowych jest AXONCEM Sp. z o.o., z siedzibą: ul.

Antoniukowska 11 lok. 21, 15-740 Białystok. Dane nie będą bez Państwa zgody przekazywane żadnym podmiotom zewnętrznym, chyba że wynika to z przepisów prawa. Informujemy o prawie dostępu, poprawiania, uzupełniania i aktualizacji danych, żądania ograniczenia przetwarzania oraz do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych, jak również do wniesienia skargi do organu nadzorczego, jakim jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych. Dane nie są przekazywane do państw trzecich, AXONCEM Sp. z o.o., nie stosuje również technik związanych z profilowaniem.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych na potrzeby kontaktów związanych z realizacją szkoleń w przyszłości,

Wyrażam zgodę na otrzymywanie informacji o nowościach w ofercie szkoleniowej AXONCEM Sp. z o.o., drogą elektroniczną

Wyrażam zgodę na otrzymywanie informacji o nowościach w ofercie AXON Centrum

.....
(czytelny podpis)

Podlaski Ośrodek Doskonalenia Nauczycieli w Białymstoku posiada akredytację
Podlaskiego Kuratora Oświaty w Białymstoku – **decyzja nr RE.5470.3.2015**



AXON Centrum Edukacyjno – Medyczne Leszek Twarowski
ul. Antoniukowska 11 lok. 21, 15-740 Białystok
sekretariat@axoncem.pl, www.axoncem.pl