**Formularz zgłoszeniowy**

**Szkolenie ratowników wodnych 2020**

|  |  |
| --- | --- |
| NAZWISKO |  |
| IMIĘ |  |
| Data urodzenia |  |
| PESEL |  |
| TELEFON |  |
| EMAIL |  |
| ADRES ZAMIESZKANIA |  |
|  |
| POSIADAM CERTYFIKAT KWALIFIKOWALNEJ PIERWSZEJ POMOCY\* *(data i numer)* |  |

Procedura zgłoszenia:

1. Przesłania zgłoszenia na adres [biuro@wopr.slupsk.pl](mailto:biuro@wopr.slupsk.pl) (forma elektroniczna – nie wymaga podpisu)

Bądź dostarczyć osobiście do siedziby SWOPR, ul. Szczecińska 99, 76-200 Słupsk.

Oświadczenia:

[x] Wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie moich danych osobowych oraz przekazywanie tych danych osobom trzecim, w procesie rekrutacji na szkolenie ratowników wodnych 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych)

[x] Oświadczam, że posiadam pełną zdolność do udziału w kursie (brak przeciwskazań lekarskich i zdrowotnych);

[x] Oświadczam, że zapoznałem się i akceptuje treść programu szkolenia (dostępny na stornie www.wopr.slupsk.pl)

\*prosimy o dołączenie skanu KPP