

Pieczęć OSP

## KARTA UCZESTNIKA SZKOLENIA

.....  
Rodzaj szkolenia OSP

1. Imię..... Imię ojca .....

2. Nazwisko .....

3. Data urodzenia ....., miejsce urodzenia.....

województwo .....

4. Pesel.....

5. Zawód

- wyuczony .....

- wykonywany .....

6. Miejsce pracy .....

7. Staż strażacki .....

8. Funkcja w OSP .....

9. Adres zamieszkania.....tel. ....

10. Adres poczty elektronicznej.....

11. Posiadane przeszkolenie .....

.....  
Wyrażam zgodę w związku z art. 23 ust.1. pkt1 i ust.1 i ust.2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych ( Dz.U. Nr 133, poz 883) na przetwarzanie przez KP PSP moich danych osobowych na potrzeby służbowe.

Potwierdzam otrzymanie wiadomości że:

1. Administratorem danych jest Komenda Powiatowa PSP w Brzesku ul. Solskiego 16.

2. Przysługuje mi prawo wglądu do moich danych osobowych oraz ich poprawienie na warunkach określonych w ustawie o ochronie danych osobowych.

3. dane osobowe podawane są dobrowolnie.

Stwierdzam zgodność powyższych danych

..... dnia.....r.

( czytelny podpis osoby wypełniającej)

Delegujący .....