

**KARTA SKIEROWANIA (ZGŁOSZENIA)  
NA SZKOLENIE INSPEKTORÓW OCHRONY PRZECIWOŻAROWEJ**

- dla osób ubiegających się o uzyskanie uprawnień (SIOP nr ..... – zgodnie z tabelą zamieszczoną na stronie www)
- aktualizacja posiadanych uprawnień (SIOPA nr ..... – zgodnie z tabelą zamieszczoną na stronie www)

**Dane osobowe kandydata:**

Imiona i nazwisko .....

Data urodzenia ..... Miejsce urodzenia .....  
(miejscowość) (aktualne województwo)

Telefon kontaktowy .....e-mail do kontaktu .....

Oświadczam, że posiadam/kierowan-y/-a posiada minimum wykształcenie średnie

.....  
(miejscowość, data, imię i nazwisko osoby kierującej na szkolenie lub czytelny podpis zgłaszającej się osoby)

**Informacje dotyczące płatnika**

Pełna nazwa płatnika: .....  
.....

Adres płatnika .....

NIP .....

Telefon/fax .....

**e-mail do przesyłania informacji dot. płatności**

.....

.....  
(imię i nazwisko osoby kierującej na szkolenie)

**Potwierdzam poprawność moich danych osobowych zawartych w zgłoszeniu oraz zapoznanie się z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania moich danych osobowych.**

.....  
(miejscowość data)

.....  
(podpis zgłaszanego)