**Formularz zgłoszeniowy**

**dla szkoleń z zakresu ochrony danych osobowych**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Dane zgłoszeniowe:*** | | | |
| Jednostka organizacyjna/Wydział/ Instytut: | | | | | | | | | |
| Numer/kod jednostki: | | | | | | | | | |
| Osoba do kontaktu | | Imię i Nazwisko: | | | | | | | |
| Telefon: | | Mail: | | | | | |
| Lp. | Imię | Nazwisko | Mail | | Terminy szkoleń w I połowie 2017 r. \* | | | | |
| 1.02 | 1.03 | 5.04 | 10.05 | 14.06 |
|  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |  |  |  |

Odwołanie zgłoszenia musi być dokonane w formie pisemnej/mailowej.

Dział ds. Szkoleń zastrzega sobie prawo do odwołania szkolenia.

***Potwierdzenie zgłoszenia przez kierownika jednostki :*** ……………………..….………..

data i podpis

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\* Proszę zaznaczyć „x” wybrane terminy szkoleń