



**XVII EDYCJA REGIONALNEGO KONKURSU WIEDZY O ZASADACH BHP
FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY UCZESTNIKA¹**

PROSIMY O WYPEŁNIENIE DRUKOWANYMI LITERAMI

Lp.	Imię i nazwisko uczestnika Konkursu	Nazwa zawodu, w którym uczy się rzemiosła	Rok nauki	Imię i nazwisko mistrza szkolącego, nazwa firmy, w której uczestnik uczy się zawodu, adres	Nazwa szkoły, do której uczęszcza uczestnik konkursu	Podpis Uczestnika ²

Imię i nazwisko, e-mail, numer telefonu osoby upoważnionej do kontaktu

.....
Data i podpis osoby zgłaszającej

¹ Uczestnikami XVII edycji Konkursu mogą być wyłącznie osoby odbywające praktyczną naukę zawodu w zrzeszonych zakładach rzemieślniczych.

² 1) Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych podanych powyżej przez Kujawsko-Pomorską Izbę Rzemiosła i Przedsiębiorczości w Bydgoszczy na potrzeby przeprowadzenia konkursu BHP (zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 roku o Ochronie Danych Osobowych; (tekst jednolity: Dz. U. z 2002r. Nr 101, poz. 926 ze zm.). Jednocześnie oświadczam, że moja zgoda na przetwarzanie danych osobowych jest dobrowolna, i zostałem poinformowany o przysługującym mi prawie dostępu do moich danych i ich poprawienia.

2) Wyrażam zgodę na publikację swojego wizerunku w materiałach promocyjnych, powstałych podczas trwania Konkursu.

3) Oświadczam, iż zapoznałam/em się i akceptuję postanowienia Regulaminu Konkursu BHP.