

.....
(miejsowość i data)



ZGŁOSZENIE

do udziału w szkoleniu ratowników wodnych

Imię i nazwisko	
Data i miejsce urodzenia	
Numer ewidencyjny (PESEL)	
Imiona rodziców	
Adres korespondencyjny	
Telefon i e-mail	

Oświadczam, że:

1. Jestem członkiem/nią podmiotu uprawnionego do wykonywania ratownictwa wodnego – Beskidzkiego WOPR lub zobowiązuję się do uzyskania członkostwa w Beskidzkim WOPR najpóźniej w momencie rozpoczęcia się szkolenia ratowników wodnych.
2. Wyrażam wolę udziału w szkoleniu ratowników wodnych, organizowanym przez Beskidzkie WOPR.
3. Zapoznałem/łam się z regulaminem oraz programem szkolenia ratowników wodnych i zobowiązuję się do ich przestrzegania.
4. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych wyłącznie w celu organizacji szkolenia, prowadzenia rejestru uczestników szkolenia i rejestru wydawanych zaświadczeń o ukończeniu szkolenia, zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 10.05.2018 r. (Dz. U. z 2018 r., poz. 1000, z późn. zm.) i Ogólnym Rozporządzeniem o Ochronie Danych Osobowych (UE – 2016/679 z dn. 27.04.2016 r.).

.....
Podpis osoby składającej zgłoszenie

Akceptacja zgłoszenia osoby niepełnoletniej przez jej rodzica / opiekuna prawnego

Imię i nazwisko rodzica / opiekuna prawnego	
Numer ewidencyjny (PESEL) rodzica / opiekuna prawnego	

.....
Podpis rodzica / opiekuna prawnego
osoby niepełnoletniej składającej zgłoszenie