



**Krajowa Akademia
Transportu i
Przedsiębiorczości**

BIURA:
09-400 Płock
Ul. Rembelińskiego 8
(0-24) 263- 92- 00

87-800 Włocławek
ul. Okrzei 54
tel./ fax. (054) 412-04-
73

KARTA ZGŁOSZENIA NA KURS

DANE DOTYCZĄCE KURSU			
Nazwa kursu			
Termin kursu			
Tryb kursu (właściwe zaznaczyć)	- wieczorowy (2 - 3 razy w tygodniu)	<input type="checkbox"/>	
	-weekendowy	<input type="checkbox"/>	
DANE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA KURSU			
Imię/Imiona			
Nazwisko			
Adres zamieszkania			
Kod pocztowy		Miejscowość	
Powiat		Województwo	
Adres do korespondencji (jeżeli inny niż adres zamieszkania)	Kod pocztowy		
	Miejscowość		
	ul.		nr
Tel. dom.		Tel. kom.	

Tel. do pracy		e-mail	

Miejscowość Dnia: __/__/200__ r.

Podpis

Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych na potrzeby rekrutacji (zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych Dz. U. z 2002r. Nr 101 poz. 926, ze zm.)

Miejscowość Dnia: __/__/200__ r.

Podpis

Kartę należy wypełnić **DRUKOWANYMI LITERAMI** i przesłać faksem pod numer **054- 412-04-73** lub e-mailem : *kursydlakierowcow@gmail.com*

Karty można także składać osobiście w siedzibach firmy:

- Rembielińskiego 8, 09-400 Płock
- Okrzei 54 lub Spółdzielcza 10 87-800 Włocławek