|  |
| --- |
| Opłaty: ……………………..…….………… |

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY NA SZKOLENIE**

|  |
| --- |
| Tytuł szkolenia:…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…Termin szkolenia:…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….….……………………………, dnia……………..………….. Podpis kandydata/kandydatki……………………………………… |
| 1. **DANE OSOBOWE**
 |
| **IMIĘ/ IMIONA**  |  | **NAZWISKO** |  |
| **NAZWISKO RODOWE** |  |
| **DATA I MIEJSCE URODZENIA** |  |
| **ADRES DO KORESPONDENCJI**  | miasto | kod pocztowy | województwo |
| ulica | nr domu | nr mieszkania |
| **E-MAIL** |  | **TELEFON** |  |
| 1. **INFORMACJE DODATKOWE**
 |
| **Skąd Pan/Pani dowiedział/a się o naszych szkoleniach (można zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź):** |
|  strona www uczelni |  reklama w Internecie |  reklama w mediach (tv, radio, prasa) |  folder informacyjny |
|  znajomi/rodzina |  reklama zewnętrzna |  targi |  inne ……………………. |
| **Co wpłynęło na Pana/Pani decyzję o wyborze Zachodniopomorskiej Szkoły Biznesu (można zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź):** |
|  marka Uczelni |  cena |  program  |  wykładowcy/kadra |
|  obsługa |  rekomendacja znajomych/rodziny |  sposób organizacji szkolenia |  inne……………………. |
| 1. **SKIEROWANIE (dotyczy osób kierowanych na szkolenie przez pracodawcę lub inną organizację)**
 |
| ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…..………. nazwa firmy/organizacjikieruje Pana/Panią ………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. na szkolenie ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………… |
| ………………………………………………..……………………………………………….Pieczątka i podpis osoby upoważnionej |

**FAKTURA**

Proszę o wystawienie faktury VAT po dokonaniu wpłaty TAK NIE

Po dokonaniu wpłaty TAK NIE, przed dokonaniem wpłaty (z 7-dniowy terminem płatności)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dane do faktury:** | Nabywca: ………………………………………………………………………………………...……………………………………………………..……………………………………………………………………… | NIP:…………………………………………………… |
| Adres:………………………………………………………………………………………………………….………………… |

Upoważniam/Upoważniamy Zachodniopomorską Szkołę Biznesu do wystawienia faktury VAT bez podpisu odbiorcy oraz deklaruję odbiór faktury w Biurze Studiów Podyplomowych i Szkoleń

……………………………………………………………………………………………………….

Czytelny podpis odbiorcy/ Pieczątka i podpis osoby upoważnionej z organizacji kierującej uczestnika

|  |
| --- |
| **OŚWIADCZENIA** |
| Oświadczam, iż zostałem/am poinformowany o tym, że zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (tj. Dz. U. z 2018 r., poz. 1000 z późn. zm) Zachodniopomorska Szkoła Biznesu w Szczecinie, ul. Żołnierska 53, 71-210 Szczecin jest administratorem danych osobowych i będzie przetwarzać powyższe dane osobowe w zakresie niezbędnym do realizacji procesu rekrutacji, przebiegu studiów, działań związanych z monitorowaniem i egzekucją opłat, monitorowaniem losów absolwentów, jak też w celach archiwalnych. Oświadczam, że powyższe dane podałem/am zgodnie ze stanem faktycznym. Osobie, której dane dotyczą przysługuje prawo wglądu w dane oraz prawo do ich poprawienia. Zobowiązuje się do pisemnego powiadamiania o każdorazowej zmianie danych adresowych. Przyjmuję do wiadomości, że w przypadku nie poinformowania o ich zmianie, w tym adresu poczty elektronicznej, korespondencję wysłaną na podane uprzednio dane uważa się za skutecznie doręczoną.…………………………………………………….Czytelny podpis kandydata/kandydatki |
|  |
| Wyrażam zgodę na otrzymywanie informacji handlowej, w tym materiałów promocyjnych drogą elektroniczną od Zachodniopomorskiej Szkoły Biznesu na powyżej wskazany adres elektroniczny (zgodnie z ustawą z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną, Dz.U. 2013 poz. 1422 z późn. zm., zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych Dz.U. 2014 poz. 1182 z późn. zm.). Oświadczam, że wiem o dobrowolności podania danych i prawie do ich poprawienia, zmiany lub usunięcia.…………………………………………………….Czytelny podpis kandydata/kandydatki |

### ZGŁOSZENIE UCZESTNICTWA

* Prosimy o dostarczenie formularza zgłoszeniowego do Zachodniopomorskiej Szkoły Biznesu.
* Przesłanie wypełnionego formularza zgłoszeniowego stanowi podstawę do wpisania na listę uczestników szkolenia.
* Formularz zgłoszeniowy jest prawnie wiążącą umową zawartą pomiędzy Organizatorem szkolenia a Zgłaszającym.
* Po otrzymaniu potwierdzenia uczestnictwa, prosimy o wniesienie opłaty za uczestnictwo na podane w potwierdzeniu konto.

Zachodniopomorska Szkoła Biznesu zastrzega sobie prawo odwołania szkolenia z przyczyn od Organizatora niezależnych, przy całkowitym zwrocie wpłat na rzecz Organizatora za uczestnictwo w szkoleniu. W przypadku rezygnacji z uczestnictwa w szkoleniu prosimy o zawiadomienie Organizatora co najmniej 3 dni przed planowanym rozpoczęciem. Nieobecność osoby zgłoszonej nie zobowiązuje Organizatora do zwrotu poniesionych przez Zgłaszającego kosztów.