



**SOCHACZEWSKIE  
WODNE OCHOTNICZE POGOTOWIE RATUNKOWE**

UL. OLIMPIJSKA 3  
96-500 SOCHACZEW  
Tel. 883-141-289, 794-054-813

strony internetowe: [www.sochaczewskiewopr.pl](http://www.sochaczewskiewopr.pl)

e-mail: [sochaczewskiewopr@gmail.com](mailto:sochaczewskiewopr@gmail.com)

.....  
(Miejscowość i data)

## ZGŁOSZENIE

udziału w szkoleniu

### MŁODSZEGO RATOWNIKA WOPR

1. Imię, drugie imię i nazwisko .....
2. Adres zamieszkania .....  
..... telefon .....
3. PESEL ..... email ..... .....
4. Jestem członkiem WOPR w .....

Wyrażam niniejszym wolę udziału w szkoleniu RATOWNIKÓW WODNYCH, organizowanym przez SOCHACZEWSKIE WOPR w ..... w terminie ..... Oświadczam, że zapoznałem/łam się z Regulaminem oraz Programem szkolenia i zobowiązuję się do ich przestrzegania.

*Podpisując i przesyłając niniejszy dokument, wyrażam zgodę na przetwarzanie swoich danych osobowych oraz przesyłanie informacji drogą elektroniczną i umieszczenie ich w bazie danych SOCHACZEWSKIEGO WOPR, zgodnie z Ustawą z dnia 24 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz.U. 2018 poz. 1000) , z przeznaczeniem do wykorzystania ich w celach ściśle związanych z organizowanymi szkoleniami. Znam swoje prawo do dostępu, poprawiania oraz żądania zaprzestania ich przetwarzania. Swoje dane udostępniam dobrowolnie.*

.....  
Data i podpis zgłaszającego

Data wpłynięcia do biura S. WOPR

.....

