

.....  
(pieczęć nagłówkowa OSP)

## KARTA UCZESTNIKA SZKOLENIA OSP

### Szkolenie kierowców-konserwatorów sprzętu ratowniczego OSP

1. Imię i nazwisko: ..... 2. Imię ojca: .....
3. Data urodzenia: ..... 4. Miejsce urodzenia: .....
- województwo urodzenia: ..... 5. Numer PESEL: .....
6. Wykształcenie ogólne (najwyższe już posiadane): .....
7. Data ukończenia szkolenia podstawowego strażaków-ratowników OSP (cz. I i II lub cz. II) .....
- .....
8. Jednostka OSP: ..... 9. Staż w OSP (bez stażu w MDP): .....
10. Funkcja w OSP: ..... 11. Nr tel. kontaktowego: .....
12. Adres kontaktowy poczty e-mail: .....

Wyrażam zgodę na podstawie zapisów ustawy z dnia 29.08.1997 roku o ochronie danych osobowych (tekst jedn. Dz. U. 2014, poz. 1182 z późn. zm.) na przetwarzanie przez Komendę Powiatową PSP w Wadowicach oraz Komendę Wojewódzką PSP w Krakowie moich danych osobowych na potrzeby służbowe. Potwierdzam otrzymanie wiadomości że:

1. Administratorem danych jest KP PSP w Wadowicach, ul. Wojska Polskiego 2c oraz KW PSP w Krakowie, ul. Zarzeczce 106.
2. Przysługuje mi prawo wglądu do moich danych osobowych oraz ich poprawienie na warunkach określonych w ustawie o ochronie danych osobowych.
3. Dane osobowe podawane są dobrowolnie.

Świadomic stwierdzam zgodność (prawdziwość) powyższych danych oraz fakt, że dobrowolnie biorę udział w szkoleniu:

..... dnia ..... roku. ....  
(czytelny podpis uczestnika szkolenia)

Oświadczam, że wyżej wymieniona osoba skierowana na szkolenie została wyposażona w pełni sprawne wyposażenie indywidualne (osobiste) oraz sprzęt pożarniczy i ratowniczy z aktualnymi świadectwami dopuszczenia do użytkowania w ochronie przeciwpożarowej, spełniający wymogi producenta oraz posiadający badania techniczne, świadectwa dopuszczenia do użytkowania, certyfikaty, itp. aktualne na czas trwania szkolenia.

.....  
(podpis i pieczęć naczelnika OSP)

....., dnia .....

.....  
(pieczęć nagłówkowa urzędu miasta/gminy)

### SKIEROWANIE

Kieruję Pana (Panią) ..... na szkolenie kierowców-konserwatorów sprzętu ratowniczego OSP organizowane przez Komendę Powiatową PSP w Wadowicach w II półroczu 2015 roku. Jednocześnie potwierdzam, że osoba kierowana na szkolenie posiada ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW) na cały czas trwania szkolenia.

.....  
(podpis i pieczęć burmistrza/wójta lub osoby przez niego upoważnionej)