

....., dnia 2015 r.

(pieczętka zgłaszającej jednostki OSP)

KARTA ZGŁOSZENIA

na Szkolenie dowódców OSP

organizowane w Komendzie Powiatowej Państwowej Straży Pożarnej w Żarach
ul. Serbska 58; 68-200 Żary; NIP: 928-17-41-105; REGON: 971182655

w terminie: 14, 15, 21, 22 .listopada.2015 r.

DANE SŁUCHACZA

1. Imię i nazwisko
2. Data urodzenia miejsce urodzenia
2. Numer PESEL
3. Jednostka macierzysta OSP, powiat
4. Wykształcenie ogólne
5. Ukończone szkolenia pożarnicze
6. Adres zamieszkania , woj.

Powyższe dane osobowe potwierdzam i wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Komendę Powiatową Państwowej Straży Pożarnej w Żarach; ul. Serbska 58; 68-200 Żary; NIP: 928-17-41-105; REGON: 971182655 w zakresie związanym z organizacją i prowadzeniem szkolenia zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997 r. (Dz. U. Nr 133, poz. 833 z późn. zm.)

.....
miejscowość, data

.....
czytelny podpis kierowanego na szkolenie

Stwierdzam, że kierowany na szkolenie druh posiada zaświadczenie lekarskie orzekające zdolność do bezpośredniego udziału w działaniach ratowniczych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawnymi w tym zakresie ważne na czas szkolenia.

.....
miejscowość, data

.....
imię i nazwisko, czytelny podpis naczelnika OSP

Stwierdzam, że kierowany na szkolenie druh posiada aktualne ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków ważne na czas szkolenia. Jednocześnie oświadczam, że w/w kierowany druh na szkolenie został wyposażony w umundurowanie i sprzęt, które posiadają aktualne świadectwa dopuszczenia do użytkowania w jednostkach ochrony przeciwpożarowej, są sprawne, spełniają wymogi zgodne z wytycznymi producenta i posiadają aktualny czasookres użytkowania na czas trwania szkolenia.

.....
miejscowość, data

.....
pieczętka i podpis przedstawiciela urzędu gminy

Powyższe oświadczenie składam świadomy(a), iż na podstawie art. 233 § 1 Kodeksu Karnego za podanie nieprawdy lub zatajenie prawdy grozi kara pozbawienia wolności do lat 3.