

PRIHLÁŠKA NA ŠKOLENIE ODBORNEJ SPÔSOBILOSTI

Meno a priezvisko

Rodné priezvisko

Dátum narodenia

Miesto narodenia

Rodné číslo

Adresa trvalého pobytu

.....

Telefonický kontakt

Závazne sa prihlasujem na odbornú prípravu typu:

1. „P“
2. „S“

v najbližšom možnom termíne. (Zakrúžkovať jednu z možností).

Zároveň v zmysle zák. č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov dávam svoj súhlas spoločnosti SECURITY SCHOOL, s. r. o. Liptovský Mikuláš na spracúvanie mojich údajov v zmysle zák. č. 473/2005 Z. z. o súkromnej bezpečnosti.

V dňa

.....

podpis