****

**Miejscowość, data**

**ZGŁOSZENIE UCZESTNICTWA**

**w Kursie dla Nauczycieli Zerówki**

**w terminie 11.02.2022 r. – 27.02.2022 r.**

**Organizator:**

**Centrum Edukacji Montessori Katarzyna Szcześniewska**

**Ul. Kamrowskiego 16, 81-603 Gdynia**

**NIP: 877 145 05 73**

**Dane uczestników szkolenia:**

Imię i nazwisko: …………………………………………………………..........
Adres(ulica, nr domu/mieszkania, kod pocztowy, miasto):
………………………………………….…………………………………….......

Tel. ………………………………………………………………………….........
Email: ………………………………………………………………………........
Data urodzenia: ...........................................……………………................

**Dane do faktury:**

Nazwa firmy: ………………………………………..……………...................

Adres: ………………………………………………...……………...................

NIP: …………………………………………………...……………....................

**Deklarowany sposób płatności:** jednorazowo
 w ratach

Warunkiem zakwalifikowania się na Kursie dla Nauczycieli Zerówki jest uiszczenie opłaty wpisowej – bezzwrotnej w przypadku utworzenia się grupy.
Całkowita cena Kursu zostanie pomniejszona o opłatę wpisową.

Opłata wpisowa winna być wpłacona na rachunek bankowy organizatora w wysokości 250zł (słownie: dwieście pięćdziesiąt złotych 00/100) w terminie do 3. dni od daty zgłoszenia uczestnictwa na rachunek bankowy: **78 1140 2004 0000 3102 7960 2186** (prowadzony w mBanku).

***OŚWIADCZENIE***

*Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Centrum Edukacji Montessori Katarzyna Szcześniewska wyłącznie w celach rekrutacji i w zakresie związanym z realizacją kursu, zgodnie
z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926, ze zm.). Jednocześnie oświadczam, że jestem świadomy faktu, że przekazanie danych jest dobrowolne, przysługuje mi prawo wglądu w dane, prawo do ich poprawiania oraz do wniesienia żądania zaprzestania ich wykorzystywania, jaki do sprzeciwu wobec ich przetwarzania.*

*Wypełniony i podpisany skan karty zgłoszenia prosimy odesłać na adres e-mail:* ***biuro@kursy-montessori.pl***