

Imię i nazwisko		
Nr dyplomu PKP		
Wykształcenie/Zawód		
Dane teleadresowe – adres do korespondencji:		
Miasto		
Ulica i nr domu, mieszkania		
Kod pocztowy		
Tel.		
e-mail		
Dane dotyczące pracy PKP		
Czy prowadzisz działalność PKP?	<input type="checkbox"/> TAK	strona internetowa, blog, facebook, inne
	<input type="checkbox"/> NIE	
Wyrażam zgodę na umieszczenie powyższych danych na stronie internetowej CNoL*	<input type="checkbox"/> TAK	
	<input type="checkbox"/> NIE	
Deklaracje i oświadczenia:		
Oświadczam, że zobowiązuję się do przestrzegania Kodeksu PKP		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Oświadczam, że wiedzę uzyskaną na kursie CNoL wykorzystam w celu promocji karmienia piersią, a nie w celu marketingu substytutów mleka kobiecego bądź akcesoriów do karmienia sztucznego.		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Wyrażam zgodę na podst. art. 6 ust 1 lit a RODO na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu rejestracyjnym w celu rejestracji w bazie PKP Oświadczam, że przyjmuję do wiadomości iż podane dane będą publikowane w czasie kiedy będę PKP oraz wówczas gdy mój certyfikat zostanie zdezaktualizowany Zostałem/am poinformowany/ch o prawie do dostępu do danych, prawie sprostowania swoich danych, usunięcia danych Administratorem danych jest FTK. Zapoznałem/am się z klauzulą informacyjną administracyjną dostępną na stronie internetowej www.cnol.kobiety.med.pl		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

Data

Podpis

*podanie danych jest dobrowolne ale niezbędne do realizacji promocji PKP