**Załącznik nr 2**

**KWESTIONARIUSZ OSOBOWY**

 **WYKŁADOWCA** (odpowiednio zaznaczyć znakiem X)

**INSTRUKTOR** (odpowiednio zaznaczyć znakiem X)

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko |  |
| Data urodzenia |  |
| Miejsce urodzenia |  |
| Numer PESEL |  |
| Wykształcenie, nazwa kierunku |  |
| Przygotowanie pedagogiczne [tak/nie] |  |

**Poniższe pola w tabeli wypełnia tylko osoba, która chce zostać Instruktorem**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Numer Książki Operatora |  | | | |
| Nazwa maszyny lub urządzenia technicznego | | Klasa | Numer  uprawnień | Data uzyskania  uprawnień |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |

*Szczegółowe zasady przetwarzania danych osobowych przez Sieć Badawcza Łukasiewicz - Warszawski Instytut Technologiczny znajdują się na stronie internetowej Instytutu pod adresem:* [*https://wit.lukasiewicz.gov.pl/dane-osobowe*](https://wit.lukasiewicz.gov.pl/dane-osobowe)

*Oświadczam, że zapoznałem się z treścią informacji dotyczącej przetwarzania danych osobowych.*

……………………………………………………. …………………..……………………………………………………

*data czytelny podpis*