



Centrum Integracji
Społecznej
w Siedlcach

KARTA ZGŁOSZENIOWA EGZAMIN WERYFIKACYJNY SPAWACZA

Nazwisko i imię		
Data i miejsce urodzenia		
Adres zamieszkania		
PESEL		
Seria i nr dowodu osobistego		
Numer książki spawacza		
Wykształcenie		
Zatrudniony w		
Telefon kontaktowy		
Dane do faktury		
Zgłaszam chęć przystąpienia do egzaminu weryfikacyjnego spawacza w Centrum Integracji Społecznej w Siedlcach.		
Egzamin praktyczny	TAK	NIE
Egzamin wiedzy teoretycznej	TAK	NIE
<i>Oświadczam, że posiadam aktualne zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do wykonywania połączeń nierozłącznych.</i>		
<i>Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Centrum Integracji Społecznej w Siedlcach i Instytut Spawalnictwa w Gliwicach dla celów związanych z wystawieniem uprawnień i ewidencją egzaminów.</i>		
Data	Czytelny podpis zgłaszającego	
PRZEPROWADZONY EGZAMIN		
Data egzaminu		
Rodzaj egzaminu praktycznego		
Wynik egzaminu		
Podpis egzaminatora		