|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Numer protokołu (wypełnia OSP) | | | **Data  przeprowadzonych zajęć:** | | | Dzień - Miesiąc - Rok | | | | |
| **Nazwa OSP** |  | | | | | | | | | |
| **Ulica** |  | | | | | | **Numer** | |  | |
| **Kod pocztowy** |  | | **Miejscowość** | | | |  | | | |
| **Gmina** |  | | **Powiat** | |  | | **Województwo** | |  | |
| **Telefon OSP** |  | | | | **Faks** | |  | | | |
| **E-mail OSP** |  | | | | | | | | | |
| **www OSP** |  | | | | | | | | | |
| **FB OSP** |  | | | | | | | | | |
| **Szkoła w której prowadzone były zajęcia** | | | | | | | | | | |
| **Nazwa szkoły** |  | | | | | | | | | |
| **Ulica** |  | | | | | | **Numer** | |  | |
| **Kod pocztowy** |  | | **Miejscowość** | | | |  | | | |
| **Gmina** |  | | **Powiat** | |  | | **Województwo** | |  | |
| **Telefon** |  | | | | **Faks** | |  | | | |
| **E-mail** |  | | | | | | | | | |
| **www** |  | | | | | | | | | |
| **FB** |  | | | | | | | | | |
| **Liczba przeszkolonych uczniów** | **przedszkole kl. 0** | **kl. I-III** | | **kl. IV-VIII** | **Liczba zajęć (godzin lekcyjnych)** | | **przedszkole kl. 0** | **kl. I-III** | | **kl. IV-VIII** |
|  |  | |  |  |  | |  |
| **Informacje dodatkowe:** |  | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Strażacy prowadzący szkolenie** | | | |
| **Imię i nazwisko** |  | **Funkcja** |  |
| **E-mail** |  | **Telefon** |  |
|  | | | |
| **Imię i nazwisko** |  | **Funkcja** |  |
| **E-mail** |  | **Telefon** |  |
|  | | | |
| **Imię i nazwisko** |  | **Funkcja** |  |
| **E-mail** |  | **Telefon** |  |
|  | | | |
| **Imię i nazwisko** |  | **Funkcja** |  |
| **E-mail** |  | **Telefon** |  |
| **Notatki:** | | | |
| Podpis  nauczyciela / opiekuna / dyrektora szkoły |  | | |
| **Pieczęć szkoły** |  | | |

Dane osobowe podane w formularzu będą przetwarzane zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2135 ze zm.) przez Związek Ochotniczych Straży Pożarnych Rzeczypospolitej Polskiej z siedzibą w Warszawie, ul. Oboźna 1 wyłącznie w celu realizacji Programu Edukacyjnego "Ratujemy i Uczymy Ratować" (przede wszystkim w celach kontaktowych z osobami zgłoszonymi do Programu oraz ewidencji osób przeszkolonych). Każdej osobie przysługuje prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania. Podanie danych jest dobrowolne.

□ Wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych w formularzu danych w powyższych celach.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Podpis   
Prezesa / Naczelnika OSP**