**Formularz zgłoszeniowy uczestnika
Szkoły Coachingu i Pracy z Grupami MLC 2019**

**DANE OSOBOWE**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko |  |
| Adres zamieszkania |  |
| Data urodzenia |  |
| Numer telefonu |  |
| Adres e-mail |  |

**WYKSZTAŁCENIE**

|  |  |
| --- | --- |
| Uczelnia / Szkoła / Rok ukończenia |  |
| Kierunek, specjalność, zawód wyuczony |  |

**MIEJSCE PRACY**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nazwa firmy |  | Branża |  |
| Zajmowane stanowisko |  |

**DOŚWIADCZENIE**

|  |  |
| --- | --- |
| Ukończone szkolenie z coachingu (tytuł i liczba godzin)  |  |
| Coaching własny (liczba godzin) lub inne formy tzw. doświadczenia własnego |  |
| Doświadczenia w prowadzeniu coachingu, czy odbytej superwizji (rodzaj, szacunkowa liczba godzin) |  |

**INFORMACJE DODATKOWE**

Co skłoniło Pana/Panią do nauki coachingu zespołu czy coachingu grupowego, zdobycia kompetencji coacha zespołów/grup/trenera?

.................................................................................................................................

Proszę niżej podać źródło informacji o Szkole MLC (zaznaczyć krzyżykiem właściwą opcję).

\_\_\_ Absolwent Studium Coachingu MLC

\_\_\_NewsletterPortale społecznościowe\_\_\_Portale ogłoszeniowe\_\_\_Strona internetowa

\_\_\_Izba Coachingu\_\_\_Znajomi\_\_\_Google - w wyniku wyszukiwania

(jeśli Pan/Pani pamięta - prosimy o podanie poszukiwanej frazy .........................................)

Reklama w internecie (w Google, portalach społecznościowych, innym miejscu)

Inne – jakie?…………………………………………………………………………

Dlaczego wybrał/a Pan/Pani Szkołę Coachingu i Pracy z Grupami MLC?

.................................................................................................................................

**OŚWIADCZENIE W SPRAWIE DANYCH OSOBOWYCH** (pole obowiązkowe)

*W związku z chęcią uczestnictwa w Studium wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez CC Innovation Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie ul. Niedzielskiego 2e lok. 12 , używającego nazwy handlowej CC Innovation Sp. z o.o. (zgodnie z ustawą z dn. 29.08.97 roku o Ochronie Danych Osobowych Dz. Ust Nr 133 poz. 883). Dane gromadzone są w celu wysyłania informacji organizacyjnych oraz powiadomień o nowych ofertach CC Innovation Sp. z o.o., do wystawienia dokumentów o ukończeniu danego warsztatu/szkolenia/kursu oraz w celu wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na CC Innovation Sp. z o.o., np. wystawienia faktury lub rachunku,. Dane przechowywane są w bezpiecznym miejscu, niedostępnym dla osób niezwiązanych umownie z CC Innovation Sp. z o.o.. Dane w postaci elektronicznej znajdują się w plikach zabezpieczonych hasłem. Czas przechowywania danych to 6 lat, czas ten może ulec zmianie jeżeli będzie tego wymagał interes cywilno-prawny związany z realizacją Studium. Uczestnik ma prawo do pisemnego zgłoszenia prośby usunięcia lub przeniesienia danych. Dane osobowe będą przetwarzane przez CC Innovation Sp. z o.o. i nie będą przekazywane podmiotom zewnętrznym. Dostęp do danych mają tylko właściciele firmy, osoby pracujące w firmie na etacie oraz osoby współpracujące, które prowadzą Studium, na podstawie oświadczeń o zachowaniu poufności. Dane będą przetwarzane na podstawie art.6 ust.1 lit. A,B i F ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych. Skargi związane z przetwarzaniem danych osobowych należy kierować do organu właściwego związanego z nadzorem nad przechowywaniem i przetwarzaniem danych osobowych.*

**OŚWIADCZENIE W SPRAWIE AKCEPTACJI REGULAMINU** (pole obowiązkowe)

Potwierdzam, że zapoznałem się z treścią aktualnego regulaminu (umieszczonego na stronie HYPERLINK "http://www.coaching.edu.pl" www.coaching.edu.pl oraz dostępnego w sekretariacie CC Innovation), a w szczególności z częścią dotyczącą zgłoszeń i zasad płatności.

**OŚWIADCZENIE W KWESTII OTRZYMYWANIA INFORMACJI HANDLOWYCH DROGĄ ELEKTRONICZNĄ**

Wyrażam zgodę na otrzymywanie informacji handlowych drogą elektroniczną od CC Innovation i w tym celu podaję następujący adres e-mail ………………………………….. .

**OŚWIADCZENIE O WPŁATACH**

Prosimy o zaznaczenie przez wyboldowanie właściwego wariantu płatności:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| WARIANT CENY | SCZ MLC | SCG MLC | SCZiG MLC | STi DG MLC |
|  | **Certyfikat Coacha Zespołów**  | **Certyfikat Coacha Grup oraz Trenera** | **Certyfikat Coacha Zespołów i Grup oraz Trenera**  | **Certyfikat Trenera** |
| **Cena regularna brutto** | 16900 | 15400 | 22900 | 12200 |
| **Cena w przedpłacie do 25.09.2019** | 14500 | 12600 | 19500 | 10100 |
| **Cena regularna dla absolwentów SCMLC** | 14950 | 13450 | 20950 | 11600 |
| **Cena w przedpłacie do 25.09.2019 dla absolwentów SCMLC** | 13000 | 11100 | 18 000 | 9600 |

\_\_\_Cena w indywidualnej promocji w kwocie ……………………...

**Potwierdzam dokonanie wpłaty** (prosimy o zaznaczenie krzyżykiem właściwego wariantu płatności):

\_\_\_wpłata zaliczki w wysokości 500zł; \_\_\_jednorazowa, całościowa wpłata; \_\_\_skorzystam z możliwości podzielenia opłaty na 2 raty. Tym samym zobowiązuję się uiszczać płatność o ustalonej wysokości, odpowiedniej dla danego wariantu płatności
w terminach podanych na stronie www.coaching.edu.pl lub na życzenie w sekretariacie; \_\_\_skorzystam z możliwości podzielenia opłaty na 4 raty. Tym samym zobowiązuję się uiszczać płatność o ustalonej wysokości, odpowiedniej dla danego wariantu płatności
w terminach podanych na stronie www.coaching.edu.pl lub na życzenie w sekretariacie;

Wpłaty należy kierować na numer konta bankowego:
**59 1140 2017 0000 4802 1298 9728**
mBank

**ZAŁĄCZNIKI**

Kopia dyplomu ukończenia studiów wyższych/szkoły średniej oraz kopia certyfikatu coacha (przy aplikacji do danego Studium Coachingu, nie dotyczy Studium Trenerskiego i Dynamiki Grup MLC).

………………………………..……….

(Data i podpis)