

KARTA ZGŁOSZENIA

na studia podyplomowe:

.....

Dane osobowe:

Nazwisko: **Imiona:**
(wypełnić drukowanymi literami)

Data urodzenia: **dzień**..... **miesiąc**..... **rok**.....

Miejsce urodzenia..... **województwo**.....

Imiona rodziców:

Adres zameldowania: **miejsowość** **kod pocztowy**.....

ulica **nr domu** **m.**

Adres do korespondencji.....

Telefon kontaktowy: **e-mail:**

Dowód osobisty – nr..... wydany dnia.....

przez.....

nr PESEL

Miejsce pracy:

Staż pracy zawodowej.....przedmiot nauczany.....

Wykształcenie:

Uczelnia:

Nr dyplomu: Data wydania:

Kierunek studiów: Tytuł:

Załączniki:

1. kserokopia dyplomu ukończenia szkoły wyższej (oryginał lub odpis dyplomu do wglądu)
2. kserokopia dowodu osobistego (dokument do wglądu)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz wszystkich przekazanych przeze mnie informacji dla potrzeb rejestracji, postępowania rekrutacyjnego, a następnie dokumentowania przebiegu studiów, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, a także na potrzeby przyszłych rekrutacji prowadzonych przez Szczecińską Szkołę Wyższą Collegium Balticum

Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.

Zapoznałem(-am) się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie odstępu od treści swoich danych i prawie ich poprawiania.

Wyrażam zgodę na otrzymywanie informacji handlowych (w szczególności oferty edukacyjnej) za pośrednictwem poczty elektronicznej, telefonu stacjonarnego lub wiadomości SMS zgodnie z ustawą z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (Dz.U.2013.1422 j.t) oraz ustawą z dnia 16 lipca 2004r. Prawo telekomunikacyjne (Dz.U.20161489 t.j.) dotyczących Szczecińskiej Szkoły Wyższej Collegium Balticum

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celach marketingowych i promocyjnych przez Szczecińską Szkołę Wyższą Collegium Balticum

.....
Miejscowość, data

.....
czytelny podpis