

MIEJSCE PRACY:

Nazwa firmy:
Adres: *miejsowość* *kod* *ulica*
Nr telefonu:
Stanowisko:

Prawdziwość danych zawartych w formularzu potwierdzam własnoręcznym podpisem

.....
miejsowość, data

.....
Podpis kandydata

DO PODANIA ZAŁĄCZAM:

1. Dyplom ukończenia studiów wyższych (odpis, poświadczoną kserokopię*) nr
z dnia roku
lub
zaświadczenie z Uczelni o statusie studenta
2. 1 zdjęcie o wymiarach 35 mm x 45 mm
3. kserokopia dowodu osobistego

- Zobowiązuję się do pisemnego powiadamiania sekretariatu Studium Podyplomowego uczelni o każdorazowej zmianie danych adresowych. Przyjmuję do wiadomości, że w przypadku nie poinformowania o zmianie danych adresowych, w tym adresu poczty elektronicznej, korespondencję wysłaną na podany uprzednio adres uważa się za skutecznie doręczoną.
- Oświadczam, że zapoznałem(am) się z Regulaminem Studium Podyplomowego Kujawsko-Pomorskiej Szkoły Wyższej w Bydgoszczy i z „Regulaminem opłat Kujawsko-Pomorskiej Szkoły Wyższej w Bydgoszczy” i akceptuję zawarte w nim postanowienia. Przyjmuję do wiadomości, że w przypadku rezygnacji ze studiów wpłacona opłata rekrutacyjna nie zostanie mi zwrócona.

OŚWIADCZENIE:

Działając zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych, (jednolity tekst z 2002 r., Dz. U. Nr 101, poz. 926 ze zm.) oświadczam, że:

1. Administratorem moich danych osobowych jest Kujawsko-Pomorska Szkoła Wyższa w Bydgoszczy.
2. Posiadam prawo wglądu do swoich danych osobowych oraz ich poprawiania.
3. Swoje dane osobowe przekazuję dobrowolnie i wyrażam zgodę na ich przetwarzanie dla celów związanych z rekrutacją i realizacją procesu dydaktycznego Kujawsko-Pomorskiej Szkoły Wyższej w Bydgoszczy.

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis kandydata)

POTWIERDZAM ODBIÓR DOKUMENTÓW:

1.
2.
3.
4.

Data, podpis