



WZÓR - NIE WYPISYWA R CZNIE

KWESTIONARIUSZ ZGŁOSZENIOWY

Proszę o przyjęcie na studia PODYPLOMOWE realizowane przez
WYŻSZĄ SZKOŁĘ HUMANISTYCZNO-EKONOMICZNĄ w Brzegu
w partnerstwie z INSTYTUTEM ROZWOJU EDUKACJI w Katowicach w zakresie:

Specjalno :			
Nazwisko:			
Imię:		Drugie imię:	
Data urodzenia:			
Miejsce urodzenia:			
PESEL			
Adres do korespondencji:			
Kod pocztowy:		Miejscowość	
Telefon:		E-mail:	
Nazwa uczelni:			
Numer dyplomu:			
Data wydania:			

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu udziału w rekrutacji na studia prowadzone przez Wyższą Szkołę Humanistyczno- Ekonomiczną w Brzegu, 49-300 Brzeg, ul. Piastowska 14, REGON:532372445, NIP: 7471684705, jako administratora moich danych osobowych. Administrator powiadomił mnie, że niniejsza zgoda nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem. Zgodę mogę wycofać poprzez zgłoszenie oświadczenia na adres: iod@wshe.edu.pl.

Niniejszym oświadczam, że podane przeze mnie dane osobowe są prawdziwe. Zostałem poinformowany, że w przypadku podania nie zgodnych ze stanem prawnym lub faktycznym danych osobowych zostaną w stosunku do mnie powzięte odpowiednie kroki prawne. W celu potwierdzenia danych osobowych przeze mnie wskazanych niniejszym przedstawiam do wglądu mój dowód osobisty:

Kwestionariusz zostanie wygenerowany przez system ProAkademia (system rejestracji słuchaczy) w oparciu o przedstawione przez Pa stwa dane

Katowice, 2023-08-18

Miejscowość i data

Podpis kandydata

WZÓR - NIE WYPISYWA R CZNIE