



Formularz zgłoszeniowy na studia podyplomowe

Nazwa studiów podyplomowych:

.....

Wydział:

Termin (edycja):

I. Dane osobowe:

1. Imię:

2. Drugie imię:

3. Nazwisko:

4. Data urodzenia:

5. Miejsce urodzenia:

6. Pesel:

7. Płeć:

8. Narodowość/obywatelstwo:

9. Nr telefonu:

10. Email:

11. Nr dowodu osobistego:

II. Adres zamieszkania:

1. Kraj:

2. Miejscowość:

3. Ulica:

4. Kod pocztowy:

III. Adres do korespondencji (wypełnić w przypadku, gdy adres różni się od adresu zamieszkania)

1. Kraj:

2. Miejscowość:

3. Ulica:

4. Kod pocztowy:

IV. Wykształcenie:

1. Nazwa uczelni:
.....
2. Kierunek studiów/specjalność:
3. Uzyskany tytuł zawodowy:
.....
4. Rok ukończenia studiów:
.....

V. Informacje dodatkowe:

1. Kto finansuje studia (pracodawca/fundusze własne/urząd pracy/inne):

.....

Miejscowość i data

.....

Podpis

Oświadczam, że zostałam/em zaznajomiona/y z zasadami ochrony danych osobowych obowiązującymi w Uniwersytecie Morskim w Gdyni oraz aktualnie obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa, zawartymi w Rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych (RODO).

Umożliwiono mi zapoznanie się ze szczegółową informacją dot. zasad przetwarzania danych osobowych.

.....

Miejscowość i data

.....

Podpis