

Data wpływu:

Podpis przyjmującego:



Kujawsko-Pomorskiej Szkoły Wyższej w Bydgoszczy

Proszę o przyjęcie mnie na organizowany przez Kujawsko – Pomorską Szkołę Wyższą w Bydgoszczy w roku akademickim 20...../..... KURS Z ZAKRESU*:

(nazwa kursu)

[illegible]

Adres zameldowania: *miejsowość*,
kod pocztowy *Ulica* *nr.*.....
województwo
 Nr telefonu: *domowy* *komórkowy*
 e-mail:

Adres do korespondencji: *miejsowość*,
kod pocztowy *Ulica* *nr.*.....
województwo

Uczelnia:
 Data ukończeniaKierunek studiów
Tytuł:.....

* uruchamianie kierunku min. 15 osób

MIEJSCE PRACY:

Nazwa firmy:

Adres: *miejscowość* *kod* *ulica*

Nr telefonu:

Stanowisko:

Prawdziwość danych zawartych w formularzu potwierdzam własnoręcznym podpisem

.....

miejscowość, 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 Biura Centrum Kształcenia Podyplomowego i Ustawicznego 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.

.....

(miejscowość, data)

.....

*(podpis kandydata)***POTWIERDZAM ODBIÓR DOKUMENTÓW:**

1.
2.
3.
4.

Data, podpis