

Formularz zgłoszeniowy do Komisji Rewizyjno-Wyborczej

Imię/imiona i nazwisko	
Numer albumu	
Kierunek	
Tryb	
Stopień	
Telefon	
E-mail	
Opowiedz nam coś o sobie	

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w formularzu

zgłoszeniowym dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu naboru do Samorządu Studenckiego Collegium, zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a i lit. e Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016)

.....
Miejscowość, data, czytelny podpis