Kwestionariusz osobowy kandydata na studia podyplomowe

NAZWA STUDIÓW: ....

1. Dane ogólne:

Imiona: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Nazwisko: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

imiona rodziców |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

nazwisko panieńskie (dla mężatek): |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

obywatelstwo: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

data urodzenia: |__|__| -|__|__| -|__|__|__|__| PESEL: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

miejsce urodzenia: ……………………………, województwo:……………………………………………

2. Wykształcenie:

nazwa uczelni wyższej ....

rok ukończenia: |__|__|__|__| stopień i nr dyplomu ....

3. Zawód:

wyuczony ....wykonywany ....

miejsce zatrudnienia ....

(Nazwa zakładu pracy i adres)

4. Adres zamieszkania:

Ulica: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| nr

domu: |__|__|__|__|__|__| nr mieszkania: |__|__|__|__|__|__| kod: |__|__|-|__|__|__|

Miejscowość: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

5. Adres do korespondencji (jeśli jest inny niż adres zamieszkania):

Ulica: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| nr

domu: |__|__|__|__|__|__| nr mieszkania: |__|__|__|__|__|__| kod: |__|__|-|__|__|__|

Miejscowość: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

6. Dane kontaktowe

telefon kontaktowy: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

e-mail: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

7. Dowód tożsamości: Seria |__|__|__| Nr |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

8. Numer NIP do wystawienia faktury: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Oświadczam, że zgodnie z art. 23 ust. 1 pkt. 1 ustawy z dn. 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (tj. Dz.U. z 2002 r. nr 101 poz. 926 ze zmianami), wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb studiów podyplomowych w Centrum Kształcenia Dorosłych „EDUKACJA" w Radomiu.

....

(podpis składającego kwestionariusz)