

.....  
pieczęć studiów podyplomowych

**ZDJĘCIE**

## KWESTIONARIUSZ OSOBOWY

**Nazwa studiów podyplomowych.....**

Imię i nazwisko	
Imiona rodziców	
Data i miejsce urodzenia	
Nr PESEL	
Nr i seria dowodu osobistego	
Dokładny adres zamieszkania	
Telefon domowy	
Telefon komórkowy	
E-mail	
Wykształcenie	
Inne studia podyplomowe	
Aktualne miejsce zatrudnienia	
Zajmowane stanowisko	
Telefon służbowy Fax	

Wyrażam zgodę na przetwarzanie i wykorzystywanie moich danych osobowych przez Uniwersytet Łódzki dla celów postępowania kwalifikacyjnego i dokumentowania przebiegu studiów podyplomowych zgodnie z ustawą z dnia 29.08.97 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz.U. z 2016 r. poz. 922).

.....  
miejsceowość, data

.....  
podpis kandydata

Zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz.U. z 2016 r. poz. 922) uprzejmie informujemy, że:

- Administratorem Państwa danych osobowych jest Uniwersytet Łódzki, ul. Narutowicza 68, 90-136 Łódź,
- Państwa dane osobowe pozyskiwane są w celu realizacji usług edukacyjnych zgodnie z trybem i tokiem studiów,
- Podanie administratorowi danych osobowych jest dobrowolne, ale stanowi konieczny warunek dla skorzystania z usług edukacyjnych,
- Państwa dane nie będą udostępniane innym podmiotom,
- Posiadacie Państwo prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania.

Wszelkie pytania i uwagi dotyczące przetwarzania i ochrony Państwa danych osobowych przez Uniwersytet Łódzki prosimy kierować na adres:odo@uni.lodz.pl.