



KARTA ZGŁOSZENIA NA STUDIA PODYPLOMOWE

na kierunku

imię

nazwisko

nazwa instytucji

nazwa instytucji

dane instytucji

kod pocztowy miejscowość

ulica nr domu nr lokalu

telefon telefon komórkowy

adres e-mail NIP

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Wyższą Szkołę Integracji Europejskiej w Szczecinie. Dane te są przetwarzane zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2002 roku Nr 101 poz. 926 z późniejszymi zm.)

data i podpis