

PODANIE DO SZKOŁY

Proszę o przyjęcie mnie do.....

na semestr.....

Imię..... Drugie imię.....

Nazwisko.....

Data urodzenia.....Miejsce urodzenia.....

PESEL.....

Imiona rodziców.....

Adres zamieszkania.....

E-mail.....

Telefon kontaktowy.....

Źródło informacji o szkole.....

.....
/podpis Słuchacza/

SPIS DOKUMENTÓW

| | |
|--|--|
| Numer świadectwa (oryginał) | |
| Fotografie 2 sztuki | |
| Zaświadczenie od lekarza medycyny pracy (dot. kierunku technik usług kosmetycznych) | |

Kwituję odbiór dokumentów (czytelny podpis, data).....

Oświadczenie do celów ochrony danych osobowych

- Administratorem Twoich danych osobowych jest Centrum Edukacji Metamorfoza Marta Skonieczna z siedzibą w Gdańsku, przy ul. Wały Piastowskie 1, kod pocztowy: 80-958, tel.: 518 201 322, adres e-mail: sekretariat@metamorfoza.edu.pl
- Twoje dane osobowe będą przetwarzane w celu:
 - realizacji procesu kształcenia
 - przechowywania w bazie danych Centrum Edukacji Metamorfoza, zgodnie z Ustawą o Ochronie Danych Osobowych z dnia 29.08.1997r., (tekst jednolity: Dz. U. 2002 Nr 101, poz. 926 z późn. zm.).
- Podanie danych jest dobrowolne, jednakże niepodanie danych w zakresie wymaganym przez Administratora może skutkować brakiem możliwości zapisania na wybrany kierunek.
- Przysługuje Ci prawo dostępu do danych osobowych Ciebie dotyczących, ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania oraz przenoszenia danych.
- Przysługuje Ci prawo do cofnięcia zgody w każdej chwili.
- Masz prawo do złożenia skargi na Administratora do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
- Administrator nie ma zamiaru przekazywania Twoich danych osobowych osobom trzecim oraz do państwa trzeciego. Odbiorcami danych będą tylko instytucje upoważnione z mocy prawa.
- Przechowujemy Twoje dane osobowe przez czas obowiązywania umowy zawartej z Tobą, a także przez okres 5 lat po jej zakończeniu.

Gdańsk, dnia.....

.....
/podpis Słuchacza/

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych w postaci wizerunku w celu jego zamieszczania na stronie internetowej Centrum Edukacji Metamorfoza oraz portalu Facebook (art. 23 ust.1 pkt.1 Ustawy o ochronie danych osobowych).

Gdańsk, dnia.....

.....
/podpis Słuchacza/

Chcę otrzymywać drogą mailową I telefoniczną oferty szkoleń I aktualnych promocji oferowanych przez Centrum Edukacji Metamorfoza.

Gdańsk, dnia.....

.....
/podpis Słuchacza/