

Lubin, dnia.....

FORMULARZ INFORMACYJNY

Imiona

Nazwisko

Nazwisko rodowe

Data i miejsce urodzenia.....woj.....

Adres stałego zameldowania

Adres do korespondencji.....

Telefon domowy.....

Telefon komórkowy.....

Seria i numer dowodu.....

PESEL.....

Rok ukończenia ostatniej szkoły*:podstawowej/gimnazjum/zawodowej/.....

e-mail:

**właściwe podkreślić*

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb **Ośrodka Kształcenia " Cogito" - Bożena Skrzypczak w Lubinie**, zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z 29.08.1997r. (Dz.U.nr 133 poz. 883 ze zm.).

Udzielam Ośrodkowi Kształcenia „Cogito” - Bożena Skrzypczak, 59-300 Lubin, ul. Kopernika 8 nieodwołalnego i nieodpłatnego prawa wielokrotnego wykorzystywania zdjęć z moim wizerunkiem bez konieczności każdorazowego ich zatwierdzania. Zgoda obejmuje wykorzystanie, utrwalanie, obróbkę i powielanie wykonanych zdjęć, za pośrednictwem dowolnego medium wyłącznie na potrzeby Ośrodka Kształcenia „Cogito” w Lubinie zgodnie z prowadzoną działalnością.

.....
(własnoręczny podpis)

O szkole dowiedziałem/am się z:

- ulotka
- „droga pantoflowa”
- internet
- plakat
- billboard
- prasa
- radio