

Wrocław, dnia 20.08.2018 r.

Szanowni Państwo,

Prosimy o wypełnienie poniższego formularza, wyrażenie zgody na gromadzenie i przetwarzanie danych osobowych zamieszczone poniżej formularza, wydrukowanie formularza, a następnie naciśnięcie przycisku „wyślij”. Wydrukowany formularz prosimy podpisać, a następnie dołączyć do kompletu dokumentów składanych w dziekanatach przed obroną pracy dyplomowej.

**FORMULARZ**

Imię i nazwisko	<i>Kinga Kurowska</i>
Wydział	<i>Matematyki</i>
Kierunek	<i>Matematyka Stosowana</i>
Rodzaj studiów	<i>II stopnia stacjonarne (magisterskie)</i>
Rok rozpoczęcia studiów	<i>2017</i>
Rok obrony pracy dyplomowej	<i>2018</i>
Kod pocztowy	<i>58-300</i>
Miasto	<i>Wałbrzych</i>
Ulica	<i>Kasztanowa</i>
Numer domu / mieszkania	<i>13/13</i>
Telefon kontaktowy	<i>889720562</i>
Adres e-mail	<i>kinga.kurowska3@gmail.com</i>

**Proszę zaznaczyć:**

- ☒ Wyrażam zgodę  
☐ Nie wyrażam zgody

na gromadzenie, wykorzystanie i przetwarzanie moich danych osobowych przez Biuro Karier Politechniki Wrocławskiej do celu badań losów zawodowych absolwentów Politechniki Wrocławskiej (art. 23 ust. 1 pkt. 1 i 2 oraz ust. 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych - Dz.U. z 2002r., Nr 101, poz. 926 z późn.zm.).

.....  
*podpis*