



Imię i nazwisko

Poznań, dnia

Adres
zamieszkania

Kierunek

Stopień

Rok studiów

Ja niżej podpisana/y

Niniejszym wyrażam zgodę na wprowadzenie do bazy danych i przetwarzanie moich danych osobowych obecnie i w przyszłości, przez Akademię Wychowania Fizycznego w Poznaniu lub upoważnioną przez nią instytucję, zgodnie z przepisami Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j. z 2002 r., Dz.U. nr 101, poz. 926 ze zm.) – w celach związanych z postępowaniem rekrutacyjnym i przyjęciem na studia I – go stopnia w Akademii Wychowania Fizycznego w Poznaniu, Wydział Wychowania Fizycznego.

Poznań, dnia.....

.....

Podpis studenta