

KWESTIONARIUSZ OSOBOWY UCZESTNIKA

1. Dane ogólne:
 - nazwisko i imię:
 - imiona rodziców:
 - nazwisko panieńskie (jeśli dotyczy):
2. Data i miejsce urodzenia:
3. PESEL:
4. Obywatelstwo:
5. Wykształcenie:
6. Adres zamieszkania:
.....
.....
7. Adres do korespondencji:
.....
.....
8. Numer telefonu kontaktowego:
9. Adres e-mail:
10. Dane zawarte w punktach 1, 2 i 3 są zgodne z dowodem osobistym Seria
nr wydanym przez W
11. Kierunek studiów podyplomowych:

I. Zobowiązuję się dokonać płatności za studia podyplomowe w następującej liczbie rat*:

- płatność jednorazowa
- płatność w 2 ratach
- płatność w 4 ratach (*proszę zakreślić właściwe)

II. Celem potwierdzenia płatności danej raty, zobowiązuję się okazać dowody wpłat w Sekretariacie CKU.

III. W przypadku pisemnej rezygnacji z uczestnictwa w studiach podyplomowych:

- w terminie poprzedzającym datę rozpoczęcia studiów podyplomowych – CKU dokona zwrotu całości wpłaconej 1. raty,
- po rozpoczęciu zajęć – CKU dokona zwrotu części wpłaconych kwot, w wysokości, odpowiadającej czasowi trwania nauki.

.....
(miejscowość i data)

.....
(podpis osoby składającej kwestionariusz)

Zgodnie z art. 13 Ogólnego Rozporządzenia o Ochronie Danych Osobowych 2016/679 (RODO) z dnia 27 kwietnia 2016 r. informuję, iż:

- 1) administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Politechnika Świętokrzyska z siedzibą w Kielcach, al. Tysiąclecia Państwa Polskiego 7.
- 2) kontakt z Inspektorem Ochrony Danych w Politechnice Świętokrzyskiej możliwy jest pod numerem tel. nr 41 342-43-67 lub adresem email (adres email) iod@tu.kielce.pl.
- 3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu obsługi studiów podyplomowych, w których podejmie Pan/Pani uczestnictwo – na podstawie Art. 6 ust. 1 lit. a) i b) Ogólnego Rozporządzenia o Ochronie Danych Osobowych 2016/679 (RODO) z dnia 27 kwietnia 2016 r.
- 4) odbiorcą Pana/Pani danych osobowych będzie Centrum Kształcenia Ustawicznego przy Politechnice Świętokrzyskiej.
- 5) Pana/Pani dane osobowe przechowywane będą do czasu zakończenia ostatniego semestru studiów podyplomowych, w których Pan/Pani będzie uczestniczyć oraz przez okres kolejnych 50 lat (w archiwum Politechniki Świętokrzyskiej).
- 6) posiada Pani/Pan prawo do: żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych.
- 7) ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzasadnione jest, że Pana/Pani dane osobowe przetwarzane są przez administratora niezgodnie z Ogólnym Rozporządzeniem o Ochronie Danych Osobowych 2016/679 (RODO) z dnia 27 kwietnia 2016 r.
- 8) podanie danych osobowych jest dobrowolne na mocy przepisu prawa, jednakże niepodanie danych w zakresie wymaganym przez administratora może skutkować odmową zakwalifikowania do uczestnictwa w studiach podyplomowych lub skreśleniem z listy uczestników studiów podyplomowych.

Dyrektor
Centrum Kształcenia Ustawicznego
dr inż. Grzegorz Słoń

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych na warunkach, określonych w powyższej informacji.

.....
miejsowość, data

.....
*imię, nazwisko i podpis
osoby składającej kwestionariusz*