



Akademik Praski DPS&DPS
ul. Floriańska 3A, 03-707 Warszawa
akademikpraski@gmail.com

KWESTIONARIUSZ ZGŁOSZENIOWY

Prosimy zwrócić wypełniony na adres z nagłówka

Imiona Nazwisko
Data i miejsce urodzenia Data imienin
Pesel lub seria i numer paszportu
Narodowość Wyznanie
Adres zamieszkania
tel. e-mail:
Ilość osób w rodzinie (w tym rodzeństwa) Świątuję imieniny / urodziny*
Uczelnia Wydział
Kierunek rok Nr albumu
Ukończone szkoły (data i miejsce)
.....
.....

W nagłych przypadkach proszę powiadomić Rodzica (opiekuna prawnego):

Imię Nazwisko
tel. e-mail:
Chcę zamieszkać od dnia do dnia
Jak dowiedziałeś się o Akademiku?
Co chcesz pogłębić w swej wierze?

Dlaczego wybrałaś/eś Akademię
.....
.....
.....
.....
.....

Oświadczam, że wypełniłam/em zgodnie z prawdą i świadoma/y jestem odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 kodeksu karnego za podawanie nieprawdy lub zatajenie prawdy.

.....
miejsce i data czytelny podpis

Dobrowolnie, świadomie i jednoznacznie wyrażam zgodę na wszystkie czynności przetwarzania danych osobowych w postępowaniu kwalifikacyjnym związanym z przyznaniem miejsca w Akademiku Praskim (ewentualnie zamieszkaniem w nim) zgodnie z Rozporządzeniem o ochronie danych osobowych (Rozporządzenie 679/2016/UE, zwane RODO).

.....
miejsce i data czytelny podpis

Prosimy załączyć:

fotografia (3x4 cm + wersja cyfrowa) opinia duszpasterza dokument tożsamości (do wglądu)
legitymacja (do wglądu) lub pismo o przyjęciu na studia podpisana ostatnia strona regulaminu