

**Deklaracja wyboru wersji wydruków
odpisów dyplomów i suplementów**

Kraków, dnia.....

Proszę wypełnić drukowanymi literami, a nieodpowiednie wartości w rodzaju i trybie studiów skreślić:

Imię i nazwisko			
Kierunek studiów			
Nr indeksu			
Rodzaj studiów	I stopień	II stopień	jednolite magisterskie
Tryb studiów	stacjonarne		niestacjonarne

OPCJE BEZPŁATNE

(Proszę zakreślić wybraną opcję A lub B)

OPCJA A	OPCJA B
oryginał dyplomu w j. polskim;	oryginał dyplomu w j. polskim;
oryginał suplementu w j. polskim;	oryginał suplementu w j. polskim;
2 x odpis dyplomu w j. polskim;	1 x odpis dyplomu w j. polskim;
2 x odpis suplementu w j. polskim	1 x odpis suplementu w j. polskim;
	1 x odpis dyplomu w j. angielskim;
	1 x odpis suplementu w j. angielskim

DODATKOWO PŁATNE ODPISY – 20 ZŁ/SZT.

(Poza zadeklarowaną opcją bezpłatną można zażądać dodatkowo płatnych egzemplarzy. Aby wybrać dodatkowy, płatny odpis, należy wpisać ilość przy wybranej opcji)

	PODAJ ILOŚĆ
Dodatkowy odpis dyplomu w j. polskim	
Dodatkowy odpis dyplomu w j. angielskim	
Dodatkowy odpis suplementu w j. polskim	
Dodatkowy odpis suplementu w j. angielskim	

.....
(podpis)



Uniwersytet Komisji
Edukacji Narodowej
w Krakowie

Deklaracja

dotycząca udziału w badaniach losów absolwentów Uniwersytetu Komisji Edukacji
Narodowej w Krakowie

Imię i nazwisko

Nr indeksu

Kierunek

Specjalność

Studia

Forma studiów

Termin obrony

Adres korespondencyjny

Telefon

Adres e-mail

Wyrażam zgodę na:

Gromadzenie, wykorzystanie i przetwarzanie moich danych osobowych na potrzeby badań losów zawodowych absolwentów Uniwersytetu Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie (deklaracja zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (dalej: RODO). Dane te będą wykorzystane wyłącznie do ustawowego badania losów Absolwentów i nikomu nie będą udostępniane.

Data:

Podpis:



Uniwersytet Komisji
Edukacji Narodowej
w Krakowie

Deklaracja

dotycząca udziału w badaniach losów absolwentów Uniwersytetu Komisji Edukacji
Narodowej w Krakowie

Imię i nazwisko

Nr indeksu

Kierunek

Specjalność

Nie wyrażam zgody na:

udział w badaniach losów zawodowych absolwentów Uniwersytetu Komisji Edukacji
Narodowej w Krakowie, a tym samym nie wyrażam zgody na przetwarzanie moich danych
osobowych.

Data:

Podpis: