

ZGŁOSZENIE STUDENTA

Zgłaszam się w poczet studentów Gminnego Uniwersytetu Trzeciego Wieku
Edycja 2020r./Semestr wiosenny

Wypełnia zgłaszający:

imię:

.....

nazwisko:

.....

PESEL:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

adres zamieszkania *):

.....

nr telefonu komórkowego *):

					-														
--	--	--	--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

nr telefonu stacjonarnego *):

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

adres poczty elektronicznej
(e-mail) *):

.....

Informacja o ograniczeniach
w dostępności *):

.....
.....
.....
.....

(proszę wskazać czynniki mogące utrudniać Pani/Panu
uczestniczenie w zajęciach, np. ograniczenia ruchowe lub
zdrowotne, jeżeli występują)

Posiadam orzeczenie o niepełnosprawności.

TAK NIE

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

(postaw krzyżyk we właściwej kratce)

*) – wypełnić przy pierwszym zgłoszeniu w poczet studentów, albo jeżeli dane uległy zmianie.

Wypełnia zgłaszający:

Zgłaszam chęć uczestnictwa w zajęciach kursu komputerowego dla początkujących.

TAK NIE

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

(postaw krzyżyk we właściwej kratce)

Liczba miejsc jest ograniczona. Decyduje kolejność zgłoszeń. Udział w zajęciach wiąże się z dodatkową opłatą 20 zł wnoszoną po otrzymaniu informacji o wpisie na listę uczestników kursu)

Chcę korzystać z darmowej usługi transportu na wykłady:

TAK NIE

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

(postaw krzyżyk we właściwej kratce)

Oświadczam, że zapoznałam/em się z klauzulą informacyjną o przetwarzaniu danych osobowych i wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z przedstawionymi w niej warunkami.

TAK NIE

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

(postaw krzyżyk we właściwej kratce)

Oświadczam, że zapoznałam/em się z regulaminem Gminnego Uniwersytetu Trzeciego Wieku i akceptuję jego postanowienia.

TAK NIE

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

(postaw krzyżyk we właściwej kratce)

Data:.....

Podpis zgłaszającego :.....

Wypełnia przyjmujący zgłoszenie:

Wraz ze zgłoszeniem wniesiono opłatę semestralną:

TAK NIE

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

(postaw krzyżyk we właściwej kratce)

Data:.....

Podpis przyjmującego zgłoszenie :.....