

ZGŁOSZENIE KANDYDATA

Imię i nazwisko:

Nr albumu:

Wydział:

Kierunek:

Rok studiów:

Numer telefonu:

Adres e-mail:

Wyrażam wolę kandydowania do Parlamentu Studentów Uniwersytetu Morskiego w Gdyni.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do przeprowadzenia wyborów (zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz. Ustaw z 2018, poz. 1000) oraz zgodnie z Rozporządzeniem 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 (RODO).

.....

(data i podpis)