



Data wpływu - podpis
.....

Kujawsko - Dobrzyński
Uniwersytet Trzeciego Wieku
w Kujawskiej Szkole Wyższej we Włocławku
ODDZIAŁY KDUTW

DEKLARACJA ZGŁOSZENIA SŁUCHACZA

Proszę o wpisywanie **NAZWISKA** i **IMIENIA** drukowanym pismem

1. Nazwisko:
2. Imiona:
3. Data i **MIEJSCE URODZENIA**:
4. Adres stałego zameldowania:
5. Adres do korespondencji:
6. E-mail:
7. Numer telefonu:
8. Seria i numer dowodu osobistego:
9. PESEL:
10. Wykształcenie:

Proszę o przyjęcie mnie w poczet słuchaczy „Kujawsko - Dobrzyńskiego Uniwersytetu Trzeciego Wieku” w roku akademickim

Wyrażam zgodę na zatrzymanie i przetwarzanie moich danych osobowych tylko i wyłącznie na użytek Kujawsko - Dobrzyńskiego Uniwersytetu Trzeciego Wieku, zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.).

Zobowiązuję się do bieżącego regulowania należtych opłat:

Jednorazowe wpisowe – 20 zł., indeks – 5 zł. –Dział Dydaktyki - Kujawska Szkoła Wyższa

Opłata składkowa zgodnie z ustaleniami w Oddziałach KDUTW

.....
miejscowość

.....
data

.....
czytelny podpis słuchacza