

KWESTIONARIUSZ OSOBOWY

DANE ODOBOWE			
Imię		Nazwisko	
Drugie imię		Data urodzenia	
Miejsce urodzenia		Seria i numer dowodu	
PESEL		Obywatelstwo	
ADRES ZAMIESZKANIA			
Miejscowość		Ulica	
Nr domu		Nr lokalu	
Kod pocztowy		Poczta	
Gmina		Województwo	
ADRES DO KORESPONDENCJI (jeżeli jest inny niż zamieszkania)			
Miejscowość		Ulica	
Nr domu		Nr lokalu	
Kod pocztowy		Poczta	
Gmina		Województwo	
DANE KONTAKTOWE			
Telefon komórkowy			
Telefon stacjonarny			
Adres e-mail			
OSOBA, KTÓRĄ NALEŻY POINFORMOWAĆ W RAZIE KONIECZNOŚCI			
Imię		Nazwisko	
Miejscowość		Numer domu	
Numer lokalu		Kod pocztowy	
Poczta		Numer telefonu	

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej, określonej w art. 233 Kodeksu Karnego, oświadczam, że dane zawarte przeze mnie w powyższym kwestionariuszu, są zgodne ze stanem faktycznym. O wszelkich zmianach w powyższych informacjach zobowiązuję się poinformować Kaliskie Centrum Edukacji w ciągu 7 dni od zaistnienia zmiany.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Kaliskie Centrum Edukacji Sp. z ograniczoną odpowiedzialnością w Kaliszu do celów działalności statutowej, zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych, (tekst jedn. Dz. U. z 2002 r., nr 101, poz. 926 ze zm).

Administratorem danych osobowych jest Kaliskie Centrum Edukacji z siedzibą w Kaliszu, Al. Wolności 12, 62-800 Kalisz, wpisana do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla Poznania – Nowe Miasto i Wilda w Poznaniu - IX Wydział Gospodarczy KRS, pod numerem KRS 0000510551

.....
(czytelny podpis składającego kwestionariusz)