

Formularz zgłoszeniowy - umowa

Proszę o przyjęcie mnie do szkoły na kierunek:

- Instruktor terapii sportu – Psychologia sportu**
- Instruktor terapii uzależnień**
- Pierwsza pomoc psychologiczna**

KANDYDAT

1. Nazwisko: Imiona:.....
2. Data i miejsce urodzenia: *dzień* *miesiąc*.....*rok* *w*.....
woj. kraj.....
3. Imiona rodziców: nazwisko panieńskie matki
4. Nazwisko panieńskie (u mężatek):
5. Adres stałego zameldowania: *kod*..... *miejsowość*
ulica..... *nr**m* *woj*.....
tel..... *tel. komórkowy* *e-mail*.....
6. Adres do korespondencji: *kod*.....*miejsowość*.....
ulica..... *nr domu* *woj*.....
7. Stan cywilny: *narodowość* *obywatelstwo*
8. Seria i nr dowodu osobistego
9. Pesel
10. Pracuję – pracowałem/łam – zawodowo w:
.....
od dnia: *do dnia:* *na stanowisku:*

11. Ukończyłem/łam szkołę średnią: nazwa szkoły:

Miejscowość woj. rok ukończenia

12. Zobowiązuję się do terminowych wpłat do 10 każdego miesiąca.

W przypadku rezygnacji z nauki w trakcie roku, osoba zobowiązana jest do uiszczenia opłaty za aktualny semestr.

13. Miejsce nauki

Szkoła Nauk Psychologicznych im. Carla Gusta Junga

ul. Wólczańska 51, 90-608 Łódź
tel. 42 611 65 45
tel.kom. 601 222 149
www.szkolapsychologii.edu.pl

Prawidłowość danych zawartych w umowie
stwierdzam własnoręcznym podpisem

....., dnia 20..... r. .

.....
(podpis kandydata)

Wyrażam zgodę na wprowadzenie moich danych osobowych do bazy szkoły, przechowywanie ich oraz przetwarzanie dla potrzeb rekrutacji (zgodnie z ustawą z dn. 29.08.1997 roku o ochronie danych osobowych Dz. U. nr 133 poz. 883).

.....

Data

.....

Podpis