

STUDIUM PSYCHOLOGII PSYCHOTRONICZNEJ

ANKIETA OSOBOWA

Kierunek kształcenia*:

- Psychologia psychotroniczna
- Terapie naturalne
- Odnowa psychobiologiczna

Miejsce nauki*:

- Białystok
- Warszawa
- Częstochowa

Nr Indeksu

.....

Imię

Nazwisko.....

Data urodzeniamiejsce urodzenia.....

Miejsce zamieszkania
kod poczt. miejscowość ulica

telefone-mail.....

Seria i numer dowodu osobistegoPesel.....

Ukończone szkoły.....

Ukończone kursy o zbliżonej tematyce

Motywacja do nauki

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem. W przypadku ich zmiany w trakcie nauki zobowiązuję się do ich bezzwłocznego uaktualnienia.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 133, poz. 883 z późniejszymi zmianami)

.....
data

.....
czytelny podpis

Data wpłynięcia

* zaznacz wybór x