

## Kwestionariusz osoby kandydata na studia podyplomowe

.....  
 w roku akademickim .....

## 1. Dane ogólne:

- a. nazwisko i imiona .....  
 imiona rodziców .....  
 nazwisko panięskie (dla mężatek) .....  
 data i miejsce urodzenia .....  
 w województwie .....

## 2. Wykształcenie:

- a. nazwa wyższej uczelni .....  
 rok ukończenia .....  
 tytuł zawodowy / numer dyplomu .....

## 3. Zawód:

- a. wyuczony .....  
 b. wykonywany .....

**4. Przebieg pracy zawodowej w ciągu ostatnich 5 lat:**

Okres	Nazwa zakładu pracy	Miejscowość	Stanowisko

## 5. Adres zamieszkania:

- a. Ulica .....nr domu ..... nr mieszkania.....  
 b. miejscowość ..... kod .....

## 6. Adres do korespondencji:

- a. Ulica .....nr domu ..... nr mieszkania.....  
 b. miejscowość ..... kod .....

## 7. Dane kontaktowe:

- a. tel. domowy ..... tel. służbowy .....  
 b. tel. komórkowy ..... e-mail .....

## 8. .... Dowód tożsamości: Seria ..... Nr

.....PESEL .....

.....  
 miejscowość, data

.....  
 podpis składającego kwestionariusz

Oświadczam, że zgodnie z art. 23 ust. 1 pkt 1 ustawy z dn. 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych, wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb studiów podyplomowych w Uniwersytecie Medycznym w Lublinie.