

ZGODA na weryfikację wykształcenia

.....
(imię i nazwisko)

.....
(numer PESEL)

Niniejszym wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Uniwersytet Gdański z siedzibą w Gdańsku, przy ul. Bażyńskiego 8, w zakresie:

..... ,
(proszę wymienić zakres danych, które mają zostać udostępnione, np. data rozpoczęcia i zakończenia studiów, wydział, kierunek, uzyskany tytuł, data jego nadania, ocena; LUB „wszystkie dane dotyczące moich studiów na UG”)

w celu weryfikacji mojego wykształcenia na potrzeby firmy:

.....
(nazwa i adres podmiotu, który zwraca się o weryfikację)

.....
(miejsce i data podpisania)

.....
(własnoręczny podpis)