



## FORMULARZ DANYCH OSOBOWYCH I BANKOWYCH

(należy wypełnić komputerowo lub drukowanymi literami)

Numer albumu:			
Imię i nazwisko:			
Data urodzenia:			
Narodowość:			
Adres zameldowania:			
Adres korespondencyjny:			
Telefon:		E-mail:	

Rok studiów*		Poziom studiów*		Forma studiów*	stacjonarne <input type="checkbox"/>
					niestacjonarne <input type="checkbox"/>

Wydział:			
Kierunek studiów:			
Numer konta w EUR:			
Nazwa banku:		SWIFT:	
Instytucja przyjmująca (nazwa/kod Erasmus+):			
Data pobytu za granicą			

1. Niniejszym potwierdzam, że znane mi są zasady uczestnictwa w Programie Erasmus+ Akcja 1 Działanie 131, wewnętrzny „Regulamin realizacji Programu ERASMUS+” (Zarządzenie nr 207/2016 Rektora PCz z dnia 15.03.2016r. ).
2. Wyrażam zgodę na umieszczenie i przetwarzanie moich danych osobowych w bazach danych PCz w celu rekrutacji i realizacji wymiany Erasmus+.
3. Wyrażam zgodę na umieszczenie i przetwarzanie moich danych osobowych w elektronicznych systemach zarządzania mobilnościami Erasmus+ (szczegóły: <https://webgate.ec.europa.eu/erasmus-esc/index/privacy-statement> )

Data

czytelny podpis

Wyrażam zgodę na udostępnienie moich danych innym uczestnikom Programu Erasmus+ KA131  
(z wyłączeniem adresu i daty urodzenia oraz informacji bankowych)

Data

czytelny podpis