



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY NA KURS W ALLIANCE FRANÇAISE W KATOWICACH

Imię:

Nazwisko:

Data urodzenia: Miejsce urodzenia:

Adres zamieszkania:

Kod pocztowy: Miasto:

Narodowość:

Telefon:

E-mail:

Uczeń Student Pracownik Właściciel firmy Inne.....

Nazwa szkoły/firmy:

Rodzaj kursu:

Poziom kursu (A1, A1+, A2, A2+, B1, B1+, B2, C1, C2) :

Termin zajęć:

Forma płatności:

Jak długo uczy się Pan/Pani j. francuskiego:

Uwagi:.....

„Oświadczam i potwierdzam własnoręcznym podpisem, że zapoznałem się z regulaminem kursów oraz warunkami opłat za kurs w Stowarzyszeniu Alliance Française w Katowicach. Akceptuję regulamin i zobowiązuję się do jego przestrzegania.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych w oparciu o art.23, ust.1 pkt1 i ust.2 Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku (Dz. U. Nr 133 poz. 883) oraz na umieszczenie ich w bazie AF w Katowicach i otrzymywanie na podany adres elektroniczny informacji związanych z jego działalnością statutową zgodnie z Ustawą o świadczeniu usług drogą elektroniczną z dnia 18 lipca 2002 roku (Dz. U. nr 144, poz. 1204).

Podanie danych osobowych jest dobrowolne. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do swoich danych i ich poprawiania.”

Data

Podpis.....