



CURRICULUM VITAE – PROGRAM EKSPERT

Imię

Nazwisko

Data urodzenia

Adres

Telefon (komórkowy)

Adres e-mail

Wykształcenie

.....
.....
.....
.....

Trzy ostatnie miejsca pracy

1

2

3

Języki obce

.....
.....
.....

Dodatkowe umiejętności i/lub zainteresowania

.....
.....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych (w rozumieniu ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o Ochronie Danych Osobowych) oraz ich wykorzystywanie przez WSiP S.A. w celach marketingowych obecnie, a także w przyszłości, o ile nie zmieni się cel przetwarzania oraz na otrzymywanie informacji handlowej za pomocą środków komunikacji elektronicznej, telefonicznej i pocztowej od WSiP S.A. w akcjach prowadzonych przez WSiP S.A. samodzielnie i wraz z partnerami biznesowymi. Zdaję sobie sprawę z przysługującego mi prawa wglądu do swoich danych, uaktualniania, poprawiania, a nawet usunięcia ze zbioru.

.....
data

.....
czytelny podpis nauczyciela