



PROSZĘ WYPEŁNIAĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

KWESTIONARIUSZ OSOBOWY KANDYDATA NA CZŁONKA ZARZĄDU GŁÓWNEGO

FUNKCJA: Prezydent VPE VPI Skarbnik Sekretarz

NAZWISKO:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

IMIĘ:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

DRUGIE IMIĘ*:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

DATA URODZENIA:

D	D	-	M	M	-	R	R	R	R
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

MIEJSCE URODZENIA:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

NUMER PESEL:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

DATA WSTĄPIENIA DO
IFMSA-POLAND:

D	D	-	M	M	-	R	R	R	R
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

ADRES ZAMELDOWANIA
KANDYDATA*:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

TELEFON:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

E-MAIL:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

UCZELNIA:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ODDZIAŁ MACIERZYSTY
KANDYDATA:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Wyrażam zgodę na przechowywanie i przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym dokumencie na potrzeby realizacji celów statutowych IFMSA-Poland zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o Ochronie Danych Osobowych (Dz. U. nr 133, poz. 883).

.....
(MIEJSCOWOŚĆ I DATA)

.....
(PODPIS KANDYDATA)

