

PODANIE O POKÓJ JEDNOOSOBOWY

Łódź, dn.r.

.....
Nazwisko i imię

.....
Nr albumu

.....
Wydział

.....
Adres stałego zamieszkania

.....
e-mail

.....
Telefon

.....
Obecny Dom Studenta

KOMISJA DS. ZAKWATEROWAŃ SS PŁ
AI. POLITECHNIKI 3A
90-924 ŁÓDŹ
(0-42) 631-28-41

UZASADNIENIE:

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

.....
Data i czytelny podpis studenta

OPINIA ADMINISTRACJI DOMU STUDENTA

OPINIA RADY MIESZKAŃCÓW

DECYZJA KOMISJI DS. ZAKWATEROWAŃ

Skierowano do zakwaterowania w DS. nr

.....
Data, pieczętka i podpis właściwego organu ds. zakwaterowań SS PŁ

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w formularzu przez Komisję Zakwaterowań Samorządu Studenckiego PŁ zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002, Nr 101, poz. 926 z późn. zm.) w celu uzyskania miejsca zakwaterowania na osiedlu PŁ oraz wyrażam zgodę na ich przetwarzanie również w przyszłości, o ile nie zmieni się cel przetwarzania.

.....
Data i czytelny podpis studenta

¹⁾ **Niewłaściwe skreślić**