

(pieczęć z nazwą szkoły wyższej)

(miejsowość i data)

WNIOSEK

o zakwalifikowanie studenta do realizacji programu przysposobienia obronnego

(Wniosek prosimy wypełnić czytelnie pismem drukowanym)

Imię i nazwisko:

Data i miejsce urodzenia:

Numer Ewidencyjny PESEL:

Stopień wojskowy, nr książeczki wojskowej, przez kogo wydana i kategoria zdrowia:

.....

Przeznaczony / nieprzeznaczony do odbycia służby wojskowej, służby zastępczej, służby w formacjach Obrony Cywilnej (*niepotrzebne skreślić*).

Wydział:

Kierunek:

Specjalność:.....

System studiów (*niepotrzebne skreślić*): stacjonarne, niestacjonarne.

Poziom studiów (*niepotrzebne skreślić*): I stopnia, jednolite magisterskie.

Nr albumu:.....

Adres pobytu stałego: Ulica nr domu /nr mieszkania

kod pocztowy miejscowość:..... poczta:.....

telefony kontaktowe:.....

e - mail

Inne informacje (np. kursy, szkolenia):

.....

.....

Wyrażam zgodę na przechowywanie i przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997 r. o./ Dz. U. Nr 133, poz. 883/ do celów kształcenia obronnego (przysposobienie obronne).

.....
czytelny podpis osoby składającej wniosek

ADNOTACJE WŁADZ UCZELNI

.....

.....

.....
data, pieczęć funkcyjna i podpis