**Kwestionariusz osobowy dla kandydatów na studia doktoranckie w ramach Zintegrowanej Szkoły Doktoranckiej Konsorcjum Naukowego KNOW
„Zdrowe Zwierzę – Bezpieczna Żywność”**

1. Nazwisko .......................................................... Imię (imiona) ..........................................................

2. Data urodzenia: dzień .......... miesiąc ........... rok ................

3. Miejsce urodzenia .................................................................

4. Imiona rodziców .................................................................................................................................

5. Nazwisko panieńskie (u mężatek) ......................................................................................................

6. Adres stałego zameldowania: kod ..................... miejscowość ..........................................................

ulica ................................................................ nr domu ....................... nr mieszkania .........................

7. Adres do korespondencji ……............................................................................................................

8. Telefon kontaktowy ............................................................................................................................

9. E-mail ........................................................................................

10. Stan cywilny ............................... narodowość ............................. obywatelstwo ...........................

12. Seria i numer dowodu osobistego ............................... nr PESEL ...................................................

13. Ukończone studia (nazwa uczelni, wydziału, instytutu, rok ukończenia, otrzymany tytuł) ..................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

14. Numer i data wydania dyplomu ukończenia studiów .................................................................................................................................................................

Oświadczam, że zgodnie z art. 23 ust. 1 pkt. 1 ustawy z dn. 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych, wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb studiów doktoranckich w ramach Zintegrowanej Szkoły Doktoranckiej Konsorcjum Naukowego KNOW „Zdrowe Zwierzę – Bezpieczna Żywność”

# Prawdziwość danych zawartych w kwestionariuszu

# potwierdzam własnoręcznym podpisem

....................................., dnia ............................. …………………….….…….

(Podpis kandydata)

## Miejsce na dodatkowe informacje

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