

Warszawa, dnia.....

Numer Rejestru:

JM Rektor
Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego
w Warszawie

FORMULARZ REJESTRACYJNY
organizacji /koła (niepotrzebne skreślić)

1. Nazwa organizacji, lub koła

.....
.....

2. Wydział /Instytut

3. Siedziba organizacji lub koła (adres, telefon, e-mail) lub adres zamieszkania upoważnionego przedstawiciela wnioskodawcy:

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

4. Dane członków założycieli

L.p.	Imię i nazwisko	kierunek i rok studiów	e-mail	podpis
		nr albumu	nr telefonu	
1*				
2				
3				
4				
5				

* prezes lub osoba upoważniona do reprezentowania organizacji lub koła

5. Dane opiekuna naukowego

Niniejszym wyrażam zgodę na pełnienie funkcji opiekuna naukowego organizacji/koła

Opiekun naukowy (może nim być nauczyciel akademicki, nie doktorant)	<i>Imię i nazwisko, stopień naukowy</i>	<i>Podpis opiekuna i pieczęć jednostki zatrudniającej opiekuna</i>
---	---	--

- Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie danych osobowych zawartych w formularzu rejestracyjnym zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000.).
- Wyrażam zgodę na udostępnienie danych osobowych zawartych w formularzu rejestracyjnym innym jednostkom Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie.

Załączniki:

- Statut organizacji/zespołu/koła,
-

6. Sprawdzono pod względem formalnym:

.....
data i podpis pracownika Centrum Wsparcia Studenta

7. Decyzja Rektora

.....
podpis i pieczęć