**KARTA OBIEGOWA**

Stwierdza się, że student:

……………………………………………………… ……………….

Imię i nazwisko Nr albumu

…………………………………………………………………………………………………

Kierunek

uregulował/a swoje zaległości wobec:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Jednostka organizacyjna | Data | Pieczęć i podpis |
| Dziekanat  Wydziału Nauk o Zdrowiu  Akademicka 14, p. 330 |  |  |
| Legitymacja studencka |  |  |
| Kwestura  Akademicka 14,  p. 132 |  |  |
| Dom studenta  (dotyczy tylko studentów studiów stacjonarnych)  Wiejska 16 A |  |  |
| Biblioteka  ANSŁ  Akademicka 1 |  |  |
| Biblioteka  Wyższej Szkoły Agrobiznesu |  |  |
| Biblioteka  Akademickiego Zespołu Szkół  Ponadgimnazjalnych |  |  |

Wyrażam zgodę na wykorzystywanie i przetwarzanie danych osobowych na potrzeby Biura Karier, Dziekanatu, Działu Kształcenia i Spraw Studenckich ANSŁ w Łomży zgodnie ustawą z dnia 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z poźn. zm.). ANSŁ w Łomży informuje, że zgodnie z art. 24 ust. 1 pkt 3 i 4 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych, wyrażenie zgody na przetwarzanie danych osobowych jest dobrowolne, a ponadto każdemu absolwentowi przysługuje prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania.

Wyrażam także zgodę na otrzymywanie od Biura Karier, Dziekanatu, Działu Kształcenia i Spraw Studenckich ANSŁ w Łomży za pośrednictwem środków komunikacji tradycyjnej oraz elektronicznej informacji handlowych –w rozumieniu ustawy z dnia 16 lipca 2002r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (Dz.U. z 2002r. r. nr 144 poz. 1204 z pózn. zm).

Równocześnie wyrażam zgodę na wprowadzenie mojej pracy dyplomowej do ogólnopolskiego repozytorium pisemnych prac dyplomowych prowadzonego przez Ministra właściwego do spraw szkolnictwa wyższego.

Oświadczam, że podane przeze mnie informacje są prawdziwe i jest mi znana odpowiedzialność prawna za wpisanie danych niezgodnych z prawdą.

…………………………………………….

Podpis czytelny