
**Oświadczenie o wyrażeniu zgody na udział w monitoringu karier zawodowych
absolwentów Poznańskiej Akademii Medycznej Nauk Stosowanych im.
Księcia Mieszka I**

Imię i nazwisko.....
Wydział.....
Kierunek studiów.....
Forma studiów

Specjalność

Data ukończenia studiów

Wyrażam zgodę / Nie wyrażam zgody* na:

1. Udział w monitorowaniu karier zawodowych absolwentów PAM im. Księcia Mieszka I w Poznaniu, które będzie prowadzone drogą elektroniczną po **roku, trzech i pięciu** latach od dnia ukończenia studiów oraz na otrzymywanie korespondencji w przedmiotowej sprawie na wskazany przeze mnie adres e-mailowy.

Adres e-mail:

2. przetwarzanie moich danych osobowych przez Poznańską Akademię Medyczną Nauk Stosowanych im. Księcia Mieszka I wyłącznie w celu monitorowania karier zawodowych (ustawa z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1781) oraz zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO)).

Oświadczam, że informacje zawarte w niniejszej deklaracji udostępniłam (em) dobrowolnie oraz, że zostałam/em poinformowana/y o prawie wglądu do podanych danych oraz możliwości ich poprawiania, usunięcia.

.....
Data i czytelny podpis

*proszę skreślić niepotrzebną odpowiedź

1. Administratorem danych osobowych jest Poznańska Akademia Medyczna Nauk Stosowanych im. Księcia Mieszka I, ul. Bułgarska 55, 61-320 Poznań.
2. Dane osobowe przetwarzane są do zrealizowania uprawnienia wynikającego z przepisu prawa – art. 352 ust. 15 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 574, z późn. zm).