 **WNIOSEK O PRZYZNANIE RABATU**

 **DO JM REKTORA**

Proszę o przyznanie rabatu w roku akademickim…………..………

 - RABAT 50% - RABAT 20% - RABAT 15%

 - RABAT 10% - RABAT 8% - RABAT 5%

Do wybranego rabatu załączam udokumentowane uzasadnienie:

1)………………………………….2)…………………………3)…………………………..

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

*(data i czytelny podpis)*

**Dane ogólne:**

nazwisko i imiona: ………………………………………………………………….…

nr albumu: …………………………………………………………………….…

Kierunek studiów: …………………………………………………………………….…

Program studiów: …………………………………………………………………….…

Poziom studiów: …………………………………………………………………….…

Forma studiów: …………………………………………………………………….…

**.............................................................................................**

*(czytelny podpis)*

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych zawartych w niniejszym podaniu przez Akademię Polonijną w Częstochowie z siedzibą przy ul. Gen. K. Pułaskiego 4/6, 42-200 Częstochowa, dla potrzeb procesu rekrutacji na studia oraz ewentualnego dokumentowania przebiegu studiów zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych – ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych (Dz. U. UE L 119/1 z dnia 4 maja 2016 r.).

**DECYZJA DZIEKANA**

Przyznano rabat………………….w wysokości:…………………….. do umowy nr ……………… z dnia ……………. na okres:……………………………………….

 ………………………….

Pieczęć i podpis Dziekana

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Wystawiono aneks do umowy dnia:………………….

………………………….

Pieczęć i podpis pracownika Uczelni