

Wrocław, dnia

Szanowna Studentko /Szanowny Studencie,

niebawem zostanie Pani/Pan Absolwentką/Absolwentem Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu, chcielibyśmy już teraz zaprosić Panią/Pana do udziału w Badaniu losów Absolwentów, realizowanym przez naszą Uczelnię. Informacje, które uzyskujemy od naszych Absolwentów pomagają nam doskonalić naszą ofertę i dostosowywać ją do zmieniających się realiów rynku pracy. Zgadzając się na udział w badaniu pomaga Pani/Pan przyszłym studentom Uniwersytetu Ekonomicznego, za co z góry serdecznie dziękujemy.

Prosimy o udzielenie nam kilku informacji, które pomogą nam się z Panią/Panem skontaktować.

Dane osobowe:		
Imię i nazwisko		
Ukończony Wydział:		
Ukończony kierunek/katedra (np. Zarządzanie)		
Stopień studiów	<input type="checkbox"/> I stopnia <input type="checkbox"/> II stopnia	<input type="checkbox"/> III stopnia <input type="checkbox"/> Podyplomowe
Tryb studiów	<input type="checkbox"/> stacjonarne	<input type="checkbox"/> niestacjonarne
Rok ukończenia studiów		

Oświadczam, iż powyższe dane są zgodne z prawdą

.....
Data i podpis

Oświadczam, że zostałam/-em poinformowana/-y, o tym, że:

1. administratorem moich danych osobowych jest Uniwersytet Ekonomiczny z siedzibą we Wrocławiu przy ul. Komandorskiej 118/120,
2. przekazane dane osobowe przetwarzane będą w celu przeprowadzenia badania losów Absolwentów,
3. odbiorcą moich danych osobowych będą: pracownicy Biura Karier i Promocji Zawodowej, Władze Wydziałów, Rektor oraz Prorektorzy wraz z jednostkami podległymi,
4. moje dane osobowe będą przechowywane do czasu zakończenia ostatniego badania losów absolwentów, które nastąpi po 5 latach od złożenia oświadczenia/zakończenia studiów,
5. posiadam prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem,
6. mam prawo wniesienia skargi gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz. U z 2016 r., poz. 922 z zm.) lub przepisy 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 i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz.Urz.UE.L Nr 119, str. 1),
7. podanie przeze mnie danych osobowych jest warunkiem umownym; jestem zobowiązana/y do ich podania, a konsekwencją nie podania danych osobowych będzie brak możliwości uczestnictwa przeze mnie w badaniu.

.....
Data i podpis

Zgoda na udział w badaniu*:

- Wyrażam zgodę** na udział w badaniu losów absolwentów w ciągu roku, trzech oraz pięć lat od złożenia niniejszego oświadczenia.
- Nie wyrażam** zgody na udział w badaniu losów absolwentów

* zaznaczyć właściwe pole

.....
Data i podpis

Jeżeli wyraża Pan/Pani zgodę na udział w badaniu, prosimy wypełnić poniższe dane:

Dane kontaktowe (Prosimy wypełnić drukowanymi literami)	
Nr telefonu	
Adres e-mail	