

Urząd Marszałkowski Województwa Łódzkiego
Departament Prawno-Organizacyjny
Wydział ds. Zarządzania Zasobami Ludzkimi
Al. Piłsudskiego 8
90-051 Łódź

**Formularz zgłoszenia na praktykę absolwencką
w Urzędzie Marszałkowskim Województwa Łódzkiego**

1. Dane dotyczące kandydata (wypełnia kandydat)

I. Dane osobowe kandydata	
Imię i nazwisko	
Data i miejsce urodzenia	
Adres do korespondencji	
Telefon	
e-mail	
II. Wykształcenie	
Nazwa uczelni	
Wydział	
Kierunek	
Rok studiów / Rok ukończenia szkoły	
III. Wskazana przez kandydata komórka organizacyjna / wydział	
IV. Oczekiwania kandydata dotyczące programu i przebiegu praktyki	
V. Proponowany termin i wymiar godzin praktyki	

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Urząd Marszałkowski Województwa Łódzkiego moich danych osobowych zawartych w dokumentach składanych w związku ze zgłoszeniem na praktykę absolwencką, dla potrzeb niezbędnych dla realizacji dokumentacji rekrutacji i przebiegu praktyki, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych. *Administratorem danych osobowych jest Marszałek Województwa Łódzkiego z siedzibą w Łodzi 90-051 Łódź, al. Piłsudskiego 8. Kandydat ma prawo dostępu do treści swoich danych oraz do ich poprawiania. Podanie danych jest dobrowolne.*

.....
/miejscość, data/

.....
/czytelny podpis/

