We prepare for Cambridge English Qualifications™

ZGODA NA WYKONANIE ZDJĘCIA PORTRETOWEGO W DNIU EGZAMINU

Wyrażam zgodę na:

☐ przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb rejestracji w Centrum Egzaminacyjnym Cambridge English Language Assessment PL036 (zgodnie z ustawą o Ochronie Danych Osobowych z dn. 29.08.1997, Dz.Ust. Nr 133 poz. 833).

☐ wykonanie obowiązkowego zdjęcia mi (osoba pełnoletnia) / mojej córce / synowi / wychowance / wychowankowi*

(imię i nazwisko) _____

przed przystąpieniem do sesji egzaminacyjnej Cambridge English w dniu

_____

_____ _____

Czytelny podpis: Data:

**niepotrzebne skreślić*