

Formularz zakwaterowania dla studentów w ramach
programów:

Erasmus+, podwójny dyplom, wymiana semestralna

Accommodation Form

na rok akademicki **2024/2025**

Wypełnij formularz, załącz do e-mail

Fill in the form, attach to email please

1.	Imię i Nazwisko / <i>Name and Surname:</i>	Podaj imię i nazwisko
2.	Płeć / <i>Sex:</i>	<input type="checkbox"/> kobieta / woman, <input type="checkbox"/> mężczyzna / man
3.	Narodowość / <i>Nationality:</i>	Podaj swoją narodowość
4.	Adress zamieszkania / <i>Address:</i>	Podaj adres zamieszkania, kraj
5.	Nr telefonu / <i>Phone number</i>	Numer kontaktowy
6.	E-mail	login@domena
7.	Kierunek studiów / <i>Field of study</i>	Wpisz nazwę kierunku studiów
8.	Semestr (1 i/lub 2) / <i>Semester (1 and/or 2)</i>	<input type="checkbox"/> 1, <input type="checkbox"/> 2
9.	Studia w ramach programu: <input type="checkbox"/> Erasmus+, <input type="checkbox"/> podwójny dyplom, <input type="checkbox"/> wymiana semestralna (zaznacz) <i>Studies under the programme: Erasmus, double diploma, semester exchange (tick)</i>	
10.	Zamierzona data przyjazdu / <i>Intended date of arrival</i>	Podaj datę
11.	Zamierzona data wyjazdu / <i>Intended departure date</i>	Podaj datę
Preferencje zamieszkania / Roommate preferences		
12.	Rodzaj pokoju <i>Room type</i>	dwuosobowy / double Dla osoby niepełnosprawnej / for a disabled person* Wybierz rodzaj pokoju
13.	Nr domu studenta / <i>Student's Home number</i>	Dom Studenta nr 3
14.	Nr pokoju / <i>Room number</i>	nr
15.	Inne preferencje / <i>Other preferences</i>	Wpisz inne istotne dla ciebie preferencje zakwaterowania

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez administratora danych: Uniwersytet Pomorski w Słupsku z siedzibą w Słupsku, ul. Arciszewskiego 22a, w związku z moim wnioskiem o przyznanie miejsca w domu studenta.
2. Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.
3. Zapoznałem (-am) się z treścią klauzul informacyjnych, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania, znajdującej się pod linkiem <https://www.upsl.edu.pl/kontakt/ochrona-danych-osobowych>.
4. W przypadku nieuregulowania przeze mnie w terminie należnych zobowiązań, wyrażam zgodę na potrącenie należności za zakwaterowanie w domu studenckim z przyznanych mi świadczeń pomocy materialnej.

Data: Podaj datę
Date

podpis studenta:
Student's signature

**

Uniwersytet Pomorski w Słupsku

** Do wniosku należy dołączyć kopię orzeczenia o niepełnosprawności.*

*** Złożenie podpisu na formularzu będzie wymagane po przybyciu do domu studenta.*

Strona 2 z 2