

**Formularz zgłoszeniowy
dla osób ubiegających się o praktyki
w Komendzie Miejskiej Policji w Koninie**

UWAGA!

- **Przed wypełnieniem formularza należy zapoznać się z zakresem merytorycznym komórek organizacyjnych KMP Konin**
- **Do formularza należy dołączyć wymaganą dokumentację.**

Data:

Dane osobowe studenta:

Imię i nazwisko:

Imię ojca

Numer PESEL

Adres zamieszkania:

.....

Numer telefonu:

e-mail:

Szkoła/Uczelnia:

Wydział:

Kierunek nauczania:

Semestr:

Nazwa komórki organizacyjnej preferowanej do realizacji praktyk:

.....

Termin i wymiar praktyk /ewentualnie deklaracja o dowolnym terminie/:

.....

Uzasadnienie wyboru komórki organizacyjnej preferowanej do realizacji praktyk:

.....

.....

.....

Planowana przyszłość zawodowa:

.....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych dla realizacji studenckich praktyk zawodowych (zgodnie z art. 7 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2018 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).

.....

(czytelny podpis)