**Zgoda na udostępnienie danych osobowych przez Uniwersytet Łódzki w celu potwierdzenia posiadania wykształcenia wyższego**

.......................................................................

*(imię i nazwisko osoby wyrażającej zgodę)*

*…………………………………………………...................*

*(data i miejsce urodzenia osoby wyrażającej zgodę)*

*…………………………..............................................*

*(wydział, kierunek)*

*…………………………..............................................*

*(forma studiów, rok ukończenia studiów)*

*…………………………..............................................*

*(nr dyplomu lub nr albumu)*

Wyrażam zgodę na udostępnienie przez Uniwersytet Łódzki z siedzibą przy ul. Narutowicza 68, 90-136 Łódź, jako administratora moich danych osobowych w następującym zakresie:

* imię i nazwisko;
* data urodzenia;
* miejsce urodzenia;
* forma studiów *(studia stacjonarne/niestacjonarne; studia pierwszego stopnia/drugiego stopnia, jednolite studia magisterskie)*
* kierunek studiów;
* nazwa wydziału.

Podmiotowi …………………….......................................................…………………….......................... 

(*dokładna nazwa i siedziba podmiotu*)

w celu ………………………………………………………………………………………………………….……………………..

W postaci wydania przez Uniwersytet Łódzki zaświadczenia potwierdzającego posiadanie wykształcenia wyższego i przesłanie go na adres …………………………………………….…………………….

Zgodę można w każdej chwili wycofać, poprawić lub zmienić. Wycofanie zgody nie będzie miało skutków w stosunku do danych przetwarzanych przed jej wycofaniem.

Przetwarzanie danych osobowych odbywa się na podstawie art. 6 ust.1 lit. a) 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).

………………………………………………………………………….

*(data i* ***czytelny podpis*** *osoby wyrażającej zgodę)*