Warszawa………………………………

………………………………………………………
 Imię i Nazwisko

**Zgoda na zbieranie danych osób zgłaszających się na konferencję i szkolenia.**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Chrześcijańską Akademię Teologiczną mająca siedzibę w Warszawie ul. Miodowa 21c, moich danych osobowych zawartych w formularzu rejestracyjnym / zgłoszeniu na szkolenie / konferencję, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych ( Dz. U. z 2002 r. nr 101, poz. 926 z późniejszymi zmianami), w celu rejestracji mojej osoby, jako uczestnika konferencji/ szkolenia. Oświadczam, że podaje dane osobowe dobrowolnie. Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że przysługuje mi prawo dostępu i aktualizowania swoich danych oraz wniesienia w dowolnym czasie sprzeciwu, co do dalszego ich przetwarzania.

 .............................................
 czytelny podpis studenta