|  |
| --- |
|  |
| (imię i nazwisko) |
|  |
|  |
| (adres zamieszkania) |

Miejscowość, dnia………………………..

Szanowny Pan

Dr hab. Krzysztof Stefański, prof. nadzw UŁ

Kierownik Studiów Podyplomowych

Ochrony Danych Osobowych

Podanie

Proszę o przyjęcie na Podyplomowe Studia Ochrony Danych Osobowych na Wydziale Prawa i Administracji w roku akademickim ……………………………………………………….

|  |
| --- |
|  |
| (podpis) |