

STUDIA PODYPLOMOWE ANIMATOR TEATRALNY

KWESTIONARIUSZ OSOBOWY

(proszę wypełnić drukowanymi literami)

1. Nazwisko Imiona.....

2. Miejsce pracy

(nazwa instytucji)

.....

(adres)

.....

(tel.)

.....

(stanowisko)

.....

3. Informacje o studiach uzyskałam/em

.....

.....

.....

4. Czy ma Pani/Pan jakieś doświadczenia w pracy teatralnej? W prowadzeniu grupy, działaniach w obszarze animacji i edukacji teatralnej?

.....

.....

.....

.....

5. Dlaczego wybrał/a Pan/Pani Studia Podyplomowe Animator Teatralny?

.....

.....

.....

STUDIA PODYPLOMOWE ANIMATOR TEATRALNY

.....

6. Jakie są Pani/Pana oczekiwania względem Studiów Podyplomowych Animator Teatralny?

.....

.....

.....

.....

7. Jakie są Pani/Pana plany zawodowe związane z ukończeniem Studiów Podyplomowych Animator Teatralny?

.....

.....

.....

.....

8. Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie i wykorzystywanie moich danych osobowych do celów postępowania kwalifikacyjnego zgodnie z art. 6 ustawy z dnia 29.08.97 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 1997 r. Nr 133 poz. 883).

9. Wyrażam zgodę na wykonywanie w trakcie zajęć zdjęć i ich publikację w celach promocyjnych na stronie internetowej oraz facebookowej studiów podyplomowych.

10. Prawidłowość danych zawartych w kwestionariuszu stwierdzam własnoręcznym podpisem.

(miejsowość) (data)

(podpis)