

FORMULARZ DANYCH NAUCZYCIELA I SZKOŁY

DANE NAUCZYCIELA PROSIMY O WYPEŁNIENIE DRUKOWANYMI LITERAMI

Imię*		Nazwisko*	
Ulica		Nr	m.
Kod pocztowy	-	Poczta	Miejscowość
Telefon komórkowy prywatny		Telefon stacjonarny prywatny	
E-mail prywatny**			

DANE SŁUŻBOWE PROSIMY O WYPEŁNIENIE DRUKOWANYMI LITERAMI

Telefon komórkowy służbowy		Telefon stacjonarny służbowy	
E-mail służbowy			

DANE SZKOŁY PROSIMY O WYPEŁNIENIE DRUKOWANYMI LITERAMI

Nazwa*	
Ulica*	Nr*
Kod pocztowy*	- Poczta* Miejscowość*
Województwo	Powiat

* dane wymagane

** dane niezbędne do uzyskania dostępu do Akademii PWN

Jestem zainteresowana/zainteresowany kontaktem z Konsultantem Oświatowym PWN.

UCZĘ JĘZYKA: angielskiego niemieckiego francuskiego rosyjskiego hiszpańskiego innego:

Klasa	Tytuł podręcznika	Poziom podręcznika	Liczba uczniów	Czy planuje Pani/Pan zmianę podręcznika? Jeśli TAK, jakie tytuły bierze Pani/Pan pod uwagę?	Data planowanej zmiany podręcznika (miesiąc, rok)

Administratorem danych osobowych jest PWN Wydawnictwo Szkolne spółka z ograniczoną odpowiedzialnością sp.k. z siedzibą w Warszawie (02-460) przy ul. Gottlieba Daimlera 2 (dalej: „Spółka”). Podane w formularzu dane osobowe są przetwarzane zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych w celu dostaw produktów oraz świadczenia usług serwisów udostępnianych przez Spółkę, a w przypadku wyrażenia dodatkowej zgody, także w celach związanych z informowaniem o produktach i usługach, zgodnie z wyrażoną zgodą. Oświadczam, że moje dane osobowe są prawdziwe, przekazuję je dobrowolnie. Zostałem/łam poinformowany/a, iż przysługuje mi prawo wglądu do moich danych osobowych, ich poprawiania lub uzupełniania oraz wniesienia żądania zaprzestania ich przetwarzania.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS

- Wyrażam zgodę na otrzymywanie od Spółki drogą elektroniczną informacji handlowych dotyczących zwłaszcza produktów, usług, aktualnych ofert.
 Wyrażam zgodę na kontaktowanie się Spółki w celach marketingowych i handlowych za pośrednictwem telekomunikacyjnych urządzeń końcowych (przez telefon).
 Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Spółkę moich danych osobowych przekazanych w formularzu w celu marketingu produktów i usług podmiotów powiązanych lub współpracujących ze Spółką.

POTWIERDZAM POWYŻEJ WYRAŻONE ZGODY

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS