…………………………..

*miejscowość, data*

……………………………………………

*imię i nazwisko Doktoranta*

……………………………………………

*dyscyplina*

……………………………………………

*semestr*

**WNIOSEK O ZMIANĘ DANYCH OSOBOWYCH**

Zwracam się z prośbą o zmianę moich danych osobowych\*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dane osobowe** | **Dane osobowe przed zmianą** | **Dane osobowe po zmianie** |
| Imię |  |  |
| Nazwisko |  |  |
| Adres zamieszkania |  |  |
| Adres do korespondencji |  |  |
| Telefon komórkowy |  |  |
| Adres e-mail |  |  |
| Inne (proszę podać jakie) |  |  |

**Numer i nazwa aktu dotycząca zmiany danych osobowych**…..……………………………………………

Oświadczam, że powyżej wskazane dane są zgodne ze stanem faktycznym.

...……………………………………………

*podpis Doktoranta*

\*zaznacz właściwe pola i podaj nowe poprawne dane osobowe