



Poznań, dnia

WNIOSEK

o zakwalifikowaniu do realizacji programu przysposobienia obronnego

.....
(nr ewidencyjny PESEL)

.....
(stopień wojskowy, imię i nazwisko, data i miejsce urodzenia, imię ojca, imię matki)*

.....
(Wydział - kierunek, specjalność, system i rok studiów)

.....
(nr książeczki wojskowej i przez kogo wydana, kategoria zdrowia, przeznaczony lub nie przeznaczony do odbycia służby wojskowej, służby zastępczej, służby w formacjach OC)*

Wyrażam, (nie wyrażam) zgodę na wykorzystanie moich danych do przetwarzania na cele obronne

.....
(podpis)

Adres:

.....
(pobytu stałego)

.....
(pobytu czasowego)

Inne informacje:

.....
(podpis osoby składającej wniosek)

ADNOTACJE DZIEKANATU:

ADNOTACJE O KWALIFIKOWANIU

.....
data, podpis i pieczęć specjalisty
ds. kształcenia obronnego studentów

.....
*niepotrzebne skreślić