



Uniwersytet Medyczny w Białymstoku
BIURO KARIER
15-089 Białystok, ul. Jana Kilińskiego 1
e-mail:bk@umb.edu.pl, tel./fax.:(85)748 58 09

Szanowni Państwo,

Ustawa Prawo o szkolnictwie wyższym z dnia 27 lipca 2005 r. (t.j. Dz. U. z 2012, poz. 572, z późn. zm.) umożliwia Uczelni monitorowanie kariery zawodowej swoich absolwentów w celu dostosowania programu kształcenia do potrzeb rynku pracy.

W związku z powyższym zwracamy się do Państwa z prośbą o wypełnienie poniższej deklaracji oraz wyrażenie zgody na udział w badaniach.

Badania będą miały charakter anonimowy, a wszystkie informacje uzyskane od Państwa zostaną wykorzystane do celów statystycznych.

DEKLARACJA UCZESTNICTWA

Imię																				
Nazwisko																				
Adres do korespondencji (adres e-mail)																				
Data ukończenia studiów	Miesiąc:										Rok:									
Rodzaj studiów (zaznaczyć właściwe znakiem x)	☐ studia pierwszego stopnia (licencjackie) ☐ studia drugiego stopnia (magisterskie) ☐ jednolite studia magisterskie																			
Tryb studiów (zaznaczyć właściwe znakiem x)	☐ stacjonarne ☐ niestacjonarne																			
Wydział	Kierunek (zaznaczyć właściwe znakiem x)																			
Wydział Lekarski z Oddziałem Stomatologii i Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim	☐ Lekarski ☐ Lekarsko – Dentystyczny ☐ Techniki Dentystyczne																			
Wydział Farmaceutyczny z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej	☐ Analityka Medyczna ☐ Farmacja ☐ Kosmetologia																			
Wydział Nauk o Zdrowiu	☐ Dietetyka ☐ Elektroradiologia ☐ Fizjoterapia ☐ Logopedia z Fonoaudiologią										☐ Pielęgniarstwo ☐ Położnictwo ☐ Ratownictwo Medyczne ☐ Zdrowie Publiczne									

zaznaczyć właściwe znakiem x

- ☐ **Wyrażam zgodę** na:
- 1) udział w badaniach losów zawodowych absolwentów Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, które będą prowadzone drogą e-mailową bezpośrednio po ukończeniu studiów, po roku i 3 latach od daty ukończenia studiów
 - 2) przetwarzanie moich danych osobowych przez Biuro Karier Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku wyłącznie w celu badania losów zawodowych absolwentów zgodnie z art. 23 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych – j. t. Dz. U. z 2014 r. poz. 118
- ☐ **Nie wyrażam zgody** na udział w badaniach losów zawodowych absolwentów

.....
Data i podpis