**ANKIETA ABSOLWENTA STUDIÓW I STOPNIA**

Imię i nazwisko .........................................................................................

Adres do korespondencji ..............................................................................

Numer telefonu .........................................................................................

Adres e-mail .............................................................................................

Czy zamierza Pan / Pani kontynuować naukę? .....................................................

*Wyrażam zgodę na umieszczenie moich danych w spisie absolwentów Wydziału Lingwistyki Stosowanej i kontaktowanie się ze mną przedstawicieli Wydziału w celu aktualizacji danych dotyczących karier absolwentów.*

.........................................................

Data, podpis

**ANKIETA ABSOLWENTA STUDIÓW II STOPNIA**

Imię i nazwisko .........................................................................................

Adres do korespondencji ..............................................................................

Numer telefonu .........................................................................................

Adres e-mail .............................................................................................

*Wyrażam zgodę na umieszczenie moich danych w spisie absolwentów Wydziału Lingwistyki Stosowanej i kontaktowanie się ze mną przedstawicieli Wydziału w celu aktualizacji danych dotyczących karier absolwentów.*

.........................................................

Data, podpis