

.....  
imię i nazwisko

.....  
miejscowość, data

.....  
adres

## OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że - na potrzeby japońskiego programu stypendialnego „Young Leaders’ Program” - wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, dotyczących stanu zdrowia, zawartych w karcie badań lekarskich („Certificate of Health”<sup>1</sup>), zgodnie z art. 9 ust. 2 lit. a rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (tzw. RODO),

.....  
podpis

---

<sup>1</sup> Dokument nr 10 według opisu programu i wymagań zawartego w „Application guidelines. Japanese government (MEXT) Scholarship for 2019. Young Leaders’ Program (YLP) Student (School of Government)”.