

STARS 1 STARS 2 BEGINNERS (Level A)

CODE NUMBER	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
NAME OF SCHOOL OWNER	<input type="text"/>				



- Academies 98-100
- 106 77, Athens
- Tel. No: 210-3830752
- Fax: 210-3820936
- Email: europalso@europalso.gr
- URL: www.europalso.gr

EXAM PERIOD	MAY 20 __	DECEMBER 20 __
--------------------	------------------	-----------------------

STREET	AREA
POST CODE	TELEPHONE

MOBILE
FAX
E-MAIL

NUM	FIRST NAME	FATHER'S NAME	SURNAME	DATE OF BIRTH			SEX	
				DAY	MONTH	YEAR	M	F

NUM	FIRST NAME	FATHER'S NAME	SURNAME	DAY	MONTH	YEAR	M	F

Ο υπογράφων Ιδιοκτήτης Κέντρου Ξένων Γλωσσών ενεργών ως εξουσιοδοτούμενος των ανωτέρω αναγραφόμενων μαθητών του Κέντρου ΔΗΛΩΝΩ ότι:
1. Επιθυμώ οι ανωτέρω να συμμετάσχουν στις εξετάσεις του Συνδέσμου EUROPALSO την Εξεταστική Περίοδο, έτους
2. Όλα τα στοιχεία που αφορούν τους μαθητές του Κέντρου είναι ακριβή.
3. Κατέβαλα το ποσό των ευρώ για εξέταση των ανωτέρω μαθητών.
4. Γνωρίζω και έχω ενημερώσει τους μαθητές του Κέντρου ότι ο Σύνδεσμος EUROPALSO προβαίνει σε επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων που αναγράφονται στην περσόνα ή σε τυχόν συνημμένα έγγραφα στο πλαίσιο της συμβατικής σχέσης για τη συμμετοχή στις εξετάσεις. Τα δεδομένα διατηρούνται για 1 έτος και πρόσβαση σε αυτά δύναται να έχουν οι καθηγητές ή και το προσωπικό που έχει οριστεί υπεύθυνο για τη διεξαγωγή των εξετάσεων, καθώς και οι συνεργαζόμενες με τον Σύνδεσμο EUROPALSO εταιρείες τεχνικής υποστήριξης-μηχανογράφησης, εκτύπωσης των πτυχίων γλωσσομάθειας και ταχυμεταφορών. Τα υποκείμενα των δεδομένων μπορούν ανά πάσα στιγμή να ασκήσουν τα δικαιώματα πρόσβασης, διόρθωσης, διαγραφής, φορητότητας, περιορισμού, εναντίωσης προς τον Σύνδεσμο EUROPALSO στη διεύθυνση Ακαδημίας 98-100, Αθήνα υπόψη DPO ή στην διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου dpo@europalso.gr, καθώς και, εφόσον δεν ικανοποιηθεί το δικαίωμα τους, να προσφύγουν στην ΑΠΔΠΧ (www.dpa.gr).

Signature	Date: / / 20
------------------	---------------------