

Informacje, które chcę by były zamieszczone na stronie internetowej Kujawsko-Pomorskiej Izby Lekarsko-

Weterynaryjnej - wypełnia kandydat (nieobowiązkowe)

a) Imię i nazwisko

JOANINA WYLANGOWSKA

b) rok uzyskania dyplomu lekarza weterynarii

2005 r.

c) tytuł i stopień naukowy

LEK. WET.

d) posiadane specjalizacje

HIGIENA ZWIERZĄT RZĘDNYCH I TYWNOŚCI

ZWIERZĘCEGO POLHOODZEWIA

e) miejsce wykonywania zawodu lub informację o niewykonywaniu zawodu

BYDGOSZ

f) funkcje pełnione w samorządzie

g) adres poczty elektronicznej i/lub nr telefonu

h) inne informacje obejmujące dotychczasowy przebieg pracy zawodowej i innej aktywności pozazawodowej w zakresie działalności publicznej.

W przypadku dołączenia zdjęcia kandydata obowiązkowo należy podpisać poniższą zgodę na zamieszczenie wizerunku:

Wyrażam zgodę na zamieszczenie przez Kujawsko-Pomorską Izbę Lekarsko-Weterynaryjną mojego wizerunku na stronie www.kpilw.pl w celu przedstawienia mojej kandydatury na delegata na Sprawozdawczo-Wyborczy i Sprawozdawcze Zjazdy Lekarzy Weterynarii Kujawsko-Pomorskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej z rejonu wyborczego

Zostałem/am poinformowany/a, że podanie danych jest dobrowolne i przysługuje mi prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawienia.

Joanna Wyłangowska
Joanna Wyłangowska
imię i nazwisko, podpis