

ΕΚΦΡΑΣΗ ΕΠΙΘΥΜΙΑΣ ΓΙΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ

OPEN DAY



24/04/2025

17:00 - 19:00

📍 Βιβλιοθήκη - KES College

ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΜΕΝΟΥ

Όνοματεπώνυμο:		Αρ. Ταυτότητας:	
Διεύθυνση:			
T.T.:		Πόλη:	
Τηλέφωνα Επικοινωνίας:			
E-mail:		Σχολείο:	

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΣΠΟΥΔΩΝ

Παρακαλούμε σημειώστε **X** ή δίπλα από το Πρόγραμμα Σπουδών που σας ενδιαφέρει.

Ιατρικοί Επισκέπτες (Δίπλωμα)	
Διοίκηση Ιατρικών Επισκεπτών (Πτυχίο)	
Βοηθοί (Τεχνικοί) Φαρμακείου (Δίπλωμα)	
Αισθητική (Δίπλωμα)	
Αισθητική και Διαχείριση Μονάδων Αισθητικής (Πτυχίο)	
Προσωπικός και Ομαδικός Προπονητής Fitness (Δίπλωμα)	
Γαστρονομικές Τέχνες, Αρτοποιία & Ζαχαροπλαστική (Δίπλωμα)	
Διεύθυνση Επισιτιστικών Τεχνών (Πτυχίο)	
Δημοσιογραφία & Media Production (Δίπλωμα)	
Διοίκηση Επιχειρήσεων (Πτυχίο)	
Διοικητικός Λειτουργός Γραφείου (Δίπλωμα)	
Εφοδιαστική / Logistics (Δίπλωμα)	
Εφοδιαστική / Logistics και Διαχείριση Εφοδιαστικής Αλυσίδας (Ανώτερο Δίπλωμα)	
Κηποτεχνία και Σχεδιασμός Κήπου (Ανώτερο Δίπλωμα)	
Τεχνικός Παραγωγής Βιολογικών Προϊόντων (Δίπλωμα)	

Συγκατάθεση σύμφωνα με τον Κανονισμό (ΕΕ) 2016/679 για την Προστασία των Φυσικών Προσώπων έναντι της Επεξεργασίας των Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα και για την Ελεύθερη Κυκλοφορία των Δεδομένων αυτών (Γενικός Κανονισμός για την Προστασία Δεδομένων - GDPR).

Με την παρούσα, δηλώνω ότι τα ανωτέρω δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα που με αφορούν, τα έχω προμηθεύσει εγώ προσωπικά στο KES College και βεβαιώνω ότι είναι ακριβή, αληθή και πλήρη. Συμφωνώ και με πλήρη επίγνωση δικών μου στο KES College να επεξεργαστεί νόμιμα τα ανωτέρω δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα που με αφορούν, ήτοι να τα συλλέξει, καταχωρήσει και/ή αποθηκεύσει σε αρχείο/α ηλεκτρονικό/ά ή άλλο/α, χρησιμοποιήσει, διαβιβάσει, κοινοποιήσει ή άλλως πως διαθέσει στο πλαίσιο όλων των απαιτούμενων διαδικασιών σχετικά με το ενδιαφέρον μου για εγγραφή στο Πρόγραμμα Σπουδών που σημειώνεται πιο πάνω. Κατανώ ότι οι διαδικασίες αυτές ενδέχεται να περιλαμβάνουν, μεταξύ άλλων, εσωτερική διοικητική ή λογιστική επεξεργασία, ακαδημαϊκή / επιστημονική έρευνα, κοινοποίηση ή αποκάλυψή τους σε εσωτερικό επίπεδο του Κολλεγίου για σκοπούς ικανοποίησης της έκφρασης επιθυμίας και/ή του ενδιαφέροντός μου.

Αναγνωρίζω, περαιτέρω, ότι διατηρώ το δικαίωμά μου για ανάκληση της πιο πάνω συγκατάθεσής μου ανά πάσα στιγμή.

Υπογραφή

Ημερομηνία

