



ŽIADOSŤ O ŠTIPENDIJNÝ PROGRAM NA DPB, a.s
Pre žiakov stredných odborných škôl, stredných priemyselných škôl

*Meno a Priezvisko:	
*Názov SOŠ – odbor:	
*Adresa trvalého bydliska:	Zdravotná poisťovňa:
*Rodné číslo:	
*Dátum narodenia:	*Miesto narodenia:
*Telefónne číslo:	*E – mail:
*Číslo účtu v tvare IBAN:	
Odkiaľ ste sa od nás dozvedeli:	

*povinné údaje

K žiadosti je potrebné priložiť kópiu vysvedčení z predchádzajúceho ročníka

V..... Dňa.....	Podpis:
-----------------	---------

Svojim podpisom dávam súhlas DPB, a.s., že využije osobné údaje získané prostredníctvom žiadosti o štipendijný program len za účelom prevádzkovania programu, evidencie a kontaktovania záujemcov a ďalšej komunikácie s nimi. Osobné údaje záujemcov nebude poskytovať tretím osobám.