



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY NA STUDIA PODYPLOMOWE

Proszę o przyjęcie mnie na studia podyplomowe:

(proszę podać nazwę studiów)

KANDYDAT			
DANE PODSTAWOWE			
nazwisko		pierwsze imię	drugie imię
imię ojca	imię matki	data urodzenia	miejsce urodzenia
PESEL		nr dowodu osobistego	
Telefon		e-mail:@.....	

DANE ADRESOWE			
adres do korespondencji	kod pocztowy	miasto	województwo
	ulica	nr domu	nr mieszkania

UKOŃCZONA SZKOŁA WYŻSZA				
nazwa szkoły	miejsowość	województwo	kierunek	lata od – do
nr dyplomu ukończenia studiów i data wydania	zawód wyuczony		zawód wykonywany	

INFORMACJA O UKOŃCZENIU STUDIÓW PODYPLOMOWYCH W WSSMIA/WSNP/WSKPISM	
kierunek:	rok ukończenia:

DEKLARACJA SPOSOBU PŁATNOŚCI			
Niniejszym deklaruję, iż czesne za studia będę uiszczać w następującej formie*:	jednorazowo <input type="checkbox"/>	semestralnie <input type="checkbox"/>	w maksymalnie 8 (ośmiu) ratach <input type="checkbox"/>

DO PODANIA DOŁĄCZAM:

Kserokopię dyplomu ukończenia studiów wyższych pierwszego lub drugiego stopnia	
--	--

Informacja / OŚWIADCZENIE

Prawdziwość danych zawartych w kwestionariuszu osobowym potwierdzam własnoręcznym podpisem. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez administratora Wyższą Szkołę Nauk Pedagogicznych, al. Jerozolimskie 81, 02-001 Warszawa. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla celów niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji, kształcenia i archiwizacji, zgodnie z Ustawą z dnia 10.05.2018 roku o Ochronie Danych Osobowych (Dz.U. z 2018 r. poz. 1000 i Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady nr 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, na czas trwania studiów i w okresie 5 lat po ich zakończeniu zgodnie z ustawą Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz.U. 2005 nr 164 poz. 1365) i rozporządzeniami wykonawczymi wydanymi na jej podstawie. Osobie, której dane dotyczą, przysługuje prawo wglądu w dane, prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo przenoszenia danych oraz prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych. Podanie danych jest warunkiem zawarcia umowy o kształcenie. Kontakt do Inspektora Ochrony Danych w WSNP – iod@wsnp.edu.pl.

Warszawa, dnia

(podpis kandydata)

ADNOTACJE UCZELNI

Data zgłoszenia:

Nr albumu:

.....
/pieczęć uczelni/

Na podstawie postępowania rekrutacyjnego Kierownik studiów podyplomowych proponuje:
przyjąć / nie przyjąć** na studia podyplomowe.

Warszawa, dniar.

.....
/podpis/

* proszę zaznaczyć wybraną formę płatności
**niepotrzebne skreślić