

PODANIE O PRZYJĘCIE NA STUDIA

JM Rektor
Wyższej Szkoły Integracji Europejskiej w Szczecinie
ul. Adama Mickiewicza 47, 70-385 Szczecin

Proszę o przyjęcie mnie na studia prowadzone w systemie

- stacjonarnym niestacjonarnym
 pierwszego stopnia (licencjat) drugiego stopnia (magisterskie)

na kierunku

o specjalności na rok akademicki /

WYBÓR JĘZYKA OBCEGO I POZIOM ZAAWANSOWANIA

	angielski	niemiecki	hiszpański	francuski	inny...
podstawowy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
średniozaawansowany	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
zaawansowany	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

DANE PERSONALNE

nazwisko _____

imię / imiona _____

nr PESEL _____ seria i nr dokument tożsamości _____ obywatelstwo _____

imię ojca _____ imię matki _____

nazwisko rodowe _____ miejsce urodzenia _____

ADRES ZAMIESZKANIA

ulica _____ nr domu _____ nr lokalu _____

kod pocztowy _____ miejscowość _____

ADRES DO KORESPONDENCJI (JEŚLI INNY NIŻ ADRES ZAMIESZKANIA)

ulica _____ nr domu _____ nr lokalu _____

kod pocztowy _____ miejscowość _____

DANE KONTAKTOWE

adres e-mail _____ telefon _____

UKOŃCZONA SZKOŁA ŚREDNIA

nazwa szkoły	
miejsowość	rok ukończenia

STUDIA WYŻSZE studiowałem(łam) w... / studiuje w...

nazwa uczelni		
wydział	kierunek	
miejsowość		
od roku - do roku	ilość zaliczonych semestrów	*przerwałem studia z powodu

Potwierdzam prawidłowość danych zawartych w podaniu.

.....
podpis kandydata

OŚWIADCZENIA

Niniejszym oświadczam, że:

- jestem objęta/objęty obowiązkowym ubezpieczeniem zdrowotnym z tytułu pozostawania na wyłącznym utrzymaniu członka rodziny (art. 8 ust.12 Ustawy o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym)
- uzyskałem ubezpieczenie z innego tytułu i Uczelnia nie jest zobowiązana do zgłoszenia mojej osoby do ubezpieczenia zdrowotnego.
- nie jestem objęta/objęty obowiązkowym ubezpieczeniem zdrowotnym z tytułu pozostawania na wyłącznym utrzymaniu członka rodziny oraz nie uzyskałem ubezpieczenie z innego tytułu.

W przypadku zmiany statusu ubezpieczenia zobowiązuje się do niezwłocznego poinformowania o tym Wyższą Szkołą Integracji Europejskiej.

.....
podpis kandydata

Oświadczam, że znane mi są warunki finansowe studiowania w Wyższej Szkole Integracji Europejskiej w Szczecinie.

.....
podpis kandydata

Wyrażam zgodę na przetwarzanie i wykorzystywanie moich danych osobowych przez Wyższą Szkołą Integracji Europejskiej w Szczecinie dla celów postępowania kwalifikacyjnego i dokumentowania przebiegu studiów zgodnie z art. 6 ustawy z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych (Dz. U. z 1997 r. Nr 133 poz. 883 z późniejszymi zmianami).

.....
podpis kandydata

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celach marketingowych przez Wyższą Szkołą Integracji Europejskiej z siedzibą w Szczecinie przy ul. Adama Mickiewicza 47 (zgodnie z ustawą z dnia 29.09.1997r. o Ochronie Danych Osobowych Dz.U.nr 133 poz. 883), w szczególności na otrzymywanie informacji handlowych pochodzących od Wyższej Szkoły Integracji Europejskiej. Jednocześnie Wyższa Szkoła Integracji Europejskiej informuje, o ochronie danych osobowych, podanie danych jest dobrowolne, a ponadto każdemu użytkownikowi przysługuje prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania.

- wyrażam zgodę nie wyrażam zgody

Wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie mojego wizerunku w celach promocyjnych Wyższej Szkoły Integracji Europejskiej w Szczecinie poprzez publikację na wszelkich nośnikach, w szczególności plakatach, spotach reklamowych, ulotkach, ogłoszeniach i reklamach prasowych, telewizyjnych, radiowych i innych materiałach mających na celu propagowanie Wyższej Szkoły Integracji Europejskiej w Szczecinie.

- wyrażam zgodę nie wyrażam zgody

ZAŁĄCZNIKI NA STUDIA PIERWSZEGO STOPNIA

Do podania dołączam:

- Świadectwo dojrzałości w oryginale lub odpis
- 3 fotografie bez nakrycia głowy na jasnym tle

ZAŁĄCZNIKI NA STUDIA DRUGIEGO STOPNIA

Do podania dołączam:

- dypłom ukończenia studiów I stopnia wraz z suplementem (oryginał lub odpis)
- świadectwo dojrzałości (oryginał lub odpis)
- 3 fotografie

POKWITOWANIE W PRZYPADKU ODBIORU DOKUMENTÓW

Dokumenty odebrałem

.....
data i podpis