



K M

|                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Data wpływu ..... |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Nr                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|           |      |    |      |  |  |  |  |  |  |
|-----------|------|----|------|--|--|--|--|--|--|
| Nr albumu |      |    |      |  |  |  |  |  |  |
| R.p.      | R.u. | LR | Ksem |  |  |  |  |  |  |
|           |      |    |      |  |  |  |  |  |  |

OPLATA REKRUTACYJNA

DATA KWESTIONARIUSZA ON LINE .....

WYBRANA FORMA ODPLATNOŚCI

PRZYZNANE PROMOCJE.....

**PODANIE / KWESTIONARIUSZ  
STUDIA I STOPNIA RZ – kolejny semestr (wypełnia Kandydat na studia)**

Proszę o przyjęcie mnie na studia I stopnia w Wyższej Szkole Zarządzania i Przedsiębiorczości z siedzibą w Wałbrzychu w roku akademickim 2024/2025 – semestr letni:

| WYDZIAŁ EDUKACJI, BIZNESU I INŻYNIERII |   |  |                              |   |  |   |   |  |  |
|--|---|--|------------------------------|---|--|---|---|--|--|
| ZARZĄDZANIE *                          | S |  | INŻYNIERIA<br>ZARZĄDZANIA ** | S |  | PEDAGOGIKA OPIEKUŃCZA<br>Z TERAPIĄ PEDAGOGICZNĄ | S |  |  |
|  | N |  |                              | N |  |   | N |  |  |

|  |  |   |  |                                   |  |
|--|--|---|--|-----------------------------------|--|
| Logistyka Biznesu                                  |  | Inżynieria Jakości                        |  | Pedagogika Opiekuńczo-Wychowawcza |  |
| Komunikacja w Biznesie                             |  | Inżynieria Procesu                        |  | Terapia Pedagogiczna              |  |
| Zarządzanie Przedsiębiorstwem                      |  | Inżynieria Ochrony Środowiska Naturalnego |  | Resocjalizacja                    |  |
| Zarządzanie Produkcją i Logistyką                  |  | Inżynieria Odnawialnych Źródeł Energii    |  |                                   |  |
| Rachunkowość Gospodarcza                           |  |   |  |                                   |  |
| Zarządzanie w Administracji Publicznej             |  |   |  |                                   |  |
| Rachunkowość i Podatki w Działalności Gospodarczej |  |   |  |                                   |  |

\* Ważne: Specjalność na Zarządzaniu I stopnia wybierana jest na 4 semestrze . Zaznaczona na podaniu jest preferowaną.  
\*\* Ważne: Specjalność na Inżynierii Zarządzania I stopnia wybierana jest na 5 semestrze. Zaznaczona na podaniu jest preferowaną.

**Dane identyfikacyjne kandydata:**

|                   |                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                      |   |                      |   |                      |                      |  |  |  |  |
|-------------------|----------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----------------------|---|----------------------|---|----------------------|----------------------|--|--|--|--|
| Nazwisko          | <input type="text"/> |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                      |   |                      |   |                      |                      |  |  |  |  |
| Imię pierwsze     | <input type="text"/> |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Imię drugie  | <input type="text"/> |   |                      |   |                      |                      |  |  |  |  |
| Miejsce urodzenia | <input type="text"/> |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Data urodzenia   | <input type="text"/> | - | <input type="text"/> | - | <input type="text"/> | <input type="text"/> |  |  |  |  |
| Nr.ew.PESEL       | <input type="text"/> |  |  |  |  |  |  |  |  |  | W przypadku braku PESEL nazwa i numer dokumentu tożsamości | <input type="text"/> |   |                      |   |                      |                      |  |  |  |  |

**Adres zamieszkania:**

|                            |                      |   |  |             |  |                      |  |  |  |  |      |                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|----------------------------|----------------------|---|--|-------------|--|----------------------|--|--|--|--|------|----------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Ulica (nr domu/mieszkania) | <input type="text"/> |   |  |             |  |                      |  |  |  |  |      |                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Kod pocztowy               |                      | - |  | Miejscowość |  | <input type="text"/> |  |  |  |  |      |                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Województwo                | <input type="text"/> |   |  |             |  |                      |  |  |  |  |      |                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Telefon komórkowy          | <input type="text"/> |   |  |             |  |                      |  |  |  |  |      |                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| E-mail                     | <input type="text"/> |   |  |             |  |                      |  |  |  |  |      |                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Miasto                     | <input type="text"/> |   |  |             |  |                      |  |  |  |  | Wieś | <input type="text"/> |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Adres do korespondencji: (wypełnić, jeśli inny niż adres zamieszkania)**

|                            |                      |   |  |             |  |                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|----------------------------|----------------------|---|--|-------------|--|----------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Ulica (nr domu/mieszkania) | <input type="text"/> |   |  |             |  |                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Kod pocztowy               |                      | - |  | Miejscowość |  | <input type="text"/> |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Województwo                | <input type="text"/> |   |  |             |  |                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|                      |     |                          |                         |                      |                          |     |                          |
|----------------------|-----|--------------------------|-------------------------|----------------------|--------------------------|-----|--------------------------|
| Obywatelstwo polskie | TAK | <input type="checkbox"/> | Karta Polaka            | TAK                  | <input type="checkbox"/> | NIE | <input type="checkbox"/> |
|                      | NIE | <input type="checkbox"/> | Nazwa Państwa urodzenia | <input type="text"/> |                          |     |                          |

**Ukończona szkoła średnia:**

|   |                      |  |   |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---|----------------------|--|---|--|-------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Nazwa szkoły  | <input type="text"/> |  |   |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Rok ukończenia  | <input type="text"/> |  |   |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | Miasto               |  |   |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Data wystawienia świadectwa dojrzałości   | -                    |  | - |  | Numer |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Nazwa Okręgowej Komisji Egzaminacyjnej/<br>Nazwa szkoły średniej wydającej świadectwo dojrzałości | <input type="text"/> |  |   |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Studiowałam/em już w szkole wyższej (dotyczy osób ubiegających się o przyjęcie na kolejny semestr nauki)**

|                 |                      |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-----------------|----------------------|--|-----------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Nazwa uczelni   | <input type="text"/> |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Wydział         | <input type="text"/> |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Kierunek        | <input type="text"/> |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Rok ukończenia  | <input type="text"/> |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                 | Miasto               |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Adres           | <input type="text"/> |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Kiedy (lata) od | do                   |  | ilość semestrów |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|                                |                          |                                     |                          |
|--------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| ZAMAWIAM LEGITYMACJĘ STUDENCKĄ | <input type="checkbox"/> | REZYGNUJĘ Z LEGITYMACJI STUDENCKIEJ | <input type="checkbox"/> |
|--------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|

Prawidłowość danych zawartych w podaniu stwierdzam własnoręcznym podpisem

.....  
(data i czytelny podpis)

Zgodnie z art. 6 ust.1 lit. a ogólnego Rozporządzenia o Ochronie Danych Osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celach marketingowych (a w szczególności dotyczy oferty studiów i kursów oferowanych przez Wyższą Szkołę Zarządzania i Przedsiębiorczości z siedzibą w Wałbrzychu).

Telefon.....  
(data i czytelny podpis)

Zgodnie z ustawą z dnia 18.07.2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (Dz.U. Nr 144, poz.1204 z późn. zm.) wyrażam zgodę na przesyłanie informacji handlowych drogą elektroniczną przez Wyższą Szkołę Zarządzania i Przedsiębiorczości z siedzibą w Wałbrzychu.

e-mail .....  
(data i czytelny podpis)

Zgodnie z art. 13 ogólnego Rozporządzenia o Ochronie Danych Osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informuje się, iż: 1) administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Wyższa Szkoła Zarządzania i Przedsiębiorczości z siedzibą w Wałbrzychu, ul. Wrocławska 10, 58-309 Wałbrzych; 2) kontakt z Inspektorem Ochrony Danych – [iod@wvszip.pl](mailto:iod@wvszip.pl); 3) a) dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji zawartej z nami umowy lub podjęcia czynności niezbędnych do jej zawarcia np. złożenie wniosku na studia, realizacja umowy kształcenia na studiach I i II stopnia, realizacja umowy kształcenia na studiach podyplomowych, przyjęcie na Uniwersytet III Wieku, b.) wypełnienia obowiązków prawnych ciążących na Wyższej Szkole Zarządzania i Przedsiębiorczości w związku realizacją zawartych umów (podstawa prawna: art. 6 ust. 1 lit. c Rozporządzenia), c.) marketingu i promocji, produktów i usług oferowanych przez Wyższą Szkołę Zarządzania i Przedsiębiorczości (podstawa prawna: art. 6 ust 1. lit. a Rozporządzenia), d.) dochodzenia należności (podstawa prawna: art. 6 ust 1. lit. f Rozporządzenia), e.) wewnętrznych celów administracyjnych w tym statystyki i raportowania. 4) dane osobowe przechowywane będą w czasie zgodnym z przepisami w/w Ustaw; 5) każdy Student posiada prawo do dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania lub odwołania uprzednio udzielonej zgody; 6) Student ma prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego; 7) podanie danych osobowych jest obowiązkowe ze względu na przepisy prawa.

**Do podania załączam następujące dokumenty:**

| Lp. | SPIS DOKUMENTÓW  | Pokwitowanie w przypadku odbioru dokumentów<br>(data i podpis) |
|-----|--|--|
| 1   | Świadectwo dojrzałości (kserokopia, oryginał do wglądu)                |  |
| 2   | Karta przebiegu studiów  |  |
| 3   | 1 fotografia (35x45 mm)  |  |
| 5   | 1 fotografia cyfrowa (20 x 25 mm) w rozdzielczości co najmniej 300 dpi |  |
| 5   | Dowód opłaty rekrutacyjnej wniesionej na konto Uczelni                 |  |
| 6   | Inne:  |  |