



K **M**

Data wpływu									
Nr									

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

--	--	--	--

OPLATA REKRUTACYJNA

DATA KWESTIONARIUSZA ON LINE

WYBRANA FORMA ODPLATNOŚCI

PRYZYCNANE PROMOCJE.....

**PODANIE / KWESTIONARIUSZ
STUDIA II STOPNIA RZ (wypełnia Kandydat na studia)**

Proszę o przyjęcie mnie na studia II 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		PEDAGOGIKA OPIEKUŃCZA Z TERAPIĄ PEDAGOGICZNĄ	S
	N			N
Zarządzanie Zasobami Ludzkimi			Pedagogika Opiekuńczo-Wychowawcza	
Zarządzanie Jakością			Terapia Pedagogiczna	
Zarządzanie Organizacjami Publicznymi			Resocjalizacja	

* Ważne: Specjalność na Zarządzaniu II stopnia wybierana jest na 2 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"/>														
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																										
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																										
Województwo	<input type="text"/>																													
Obywatelsko polskie	TAK	<input type="text"/>	NIE	<input type="text"/>	Karta Polaka	TAK	<input type="text"/>	NIE	<input type="text"/>																					
Nazwa Państwa urodzenia	<input type="text"/>																													

Ukończone studia pierwszego stopnia:

Nazwa uczelni																																
Wydział																																
Kierunek																																
Rok ukończenia	Miasto																															
Adres																																
Kiedy (lata) od	do ilość semestrów																															
Data wystawienia dyplomu ukończenia studiów I stopnia	-		-		Numer																											

Ukończona szkoła średnia:

Nazwa szkoły																																
Rok ukończenia	Miasto																															
Data wystawienia świadectwa dojrzałości	-		-		Numer																											
Nazwa Okręgowej Komisji Egzaminacyjnej/ Nazwa szkoły średniej wydającej świadectwo dojrzałości																																

ZAMAWIAM LEGITYMACJĘ STUDENCKĄ

REZYGNUJĘ Z LEGITYMACJI STUDENCKIEJ

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 przysyłanie 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; 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:

L.p.	SPIS DOKUMENTÓW	Pokwitowanie w przypadku odbioru dokumentów (data i podpis)
1	Dyplom ukończenia studiów I-go stopnia (kserokopia, oryginał do wglądu)	
2	Suplement (część B do dyplomu) lub wypis z indeksu studiów I-go stopnia (ksero, oryginał do wglądu)	
3	Świadectwo dojrzałości (kserokopia, oryginał do wglądu)	
4	Zaświadczenie o średniej z ostatniego roku studiów I-go stopnia	
5	1 fotografia (35x45 mm)	
6	1 fotografia cyfrowa (20 x 25 mm) w rozdzielczości co najmniej 300 dpi	
7	Dowód opłaty rekrutacyjnej wniesionej na konto Uczelni	
8	Inne:	