

# INSTYTUT STUDIÓW PODYPLOMOWYCH WSKPISM

## PODANIE/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
kraj urodzenia		obywatelstwo	
PESEL		nr dowodu osobistego	
Telefon		e-mail: .....@.....	

DANE ADRESOWE			
adres zameldowania	kod pocztowy	miasto	województwo
	ulica	nr domu	nr mieszkania
adres do korespondencji (jeśli jak wyżej, zaznacz <input type="checkbox"/> )	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 WSKPISM	
kierunek:	rok ukończenia:

DEKLARACJA SPOSOBU PŁATNOŚCI		
Niniejszym deklaruję, iż czesne za studia będę uiszczać w następującej formie**:	jednorazowo <input type="checkbox"/>	w 10 (dziesięciu) ratach <input type="checkbox"/>

### DO PODANIA DOŁĄCZAM:

L.p.	Spis dokumentów	Pokwitowanie w przypadku odbioru dokumentów przez kandydata
1.	Oryginał lub odpis dyplomu studiów wyższych pierwszego lub drugiego stopnia	
2.	Kserokopia dowodu osobistego	

### OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych przeze mnie danych osobowych do wszystkich celów związanych ze złożonym przeze mnie formularzem zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997(Dz. U. Nr 133 poz. 883 z 1997r.).

Warszawa, dnia .....

.....  
(podpis kandydata)

Data zgłoszenia:

Nr albumu:

.....  
*/pieczęć uczelni/*

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

Warszawa, dnia .....r.

.....  
*/podpis/*

\* *niepotrzebne skreślić*

\*\* *proszę zaznaczyć wybraną formę płatności*