

Staropolska Szkoła Wyższa w Kielcach
ul. Ponurego Piwnika 49
25-666 Kielce

zdjęcie

ANKIETA OSOBOWA

kandydata na studia

KIERUNEK:

SPECJALNOŚĆ:

POZIOM STUDIÓW:

FORMA STUDIÓW:

1. DANE PERSONALNE

pierwsze imię		drugie imię	
nazwisko		poprzednie nazwisko (jeżeli zmienione)	

2. PESEL, DATA I MIEJSCE URODZENIA:

pesel	rok	miesiąc	dzień	miejsce urodzenia
-------	-----	---------	-------	-------------------

3. PŁEĆ, STAN CYWILNY, NARODOWOŚĆ, OBYWATELSTWO:

pleć	stan cywilny	narodowość	obywatelstwo
------	--------------	------------	--------------

4. DOKUMENT TOŻSAMOŚCI (DOWÓD OSOBISTY LUB PASZPORT):

seria dowodu	numer	organ wydający dowód osobisty	paszport
--------------	-------	-------------------------------	----------

5. IMIONA RODZICÓW:

ojca	matki
------	-------

6. ADRES ZAMIESZKANIA: miasto: [] wieś: []

miescowość	ulica	nr domu i lokalu
kod	poczta	

7. ADRES KORESPONDENCYJNY:

miescowość	ulica	nr domu i lokalu
kod	poczta	

8. DANE KONTAKTOWE:

e-mail	telefon	telefon komórkowy
--------	---------	-------------------

9. NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ:

stopień niepełnosprawności	rodzaj niepełnosprawności, orzeczenie datuje się do:
----------------------------	--

10. ŹRÓDŁO UTRZYMANIA:

źródło utrzymania

11. ŚWIADECTWO DOJRZAŁOŚCI:

numer świadectwa	data wydania	rok ukończenia
nazwa szkoły średniej		miasto

12. UKOŃCZONA SZKOŁA WYŻSZA: (dotyczy kandydatów na studia II stopnia)

nazwa szkoły wyższej		
ukończony kierunek		
ukończona specjalność		
data otrzymania dyplomu	data ukończenia studiów	numer dyplomu

13. ZAŁĄCZNIKI

1. świadectwo dojrzałości: oryginał / odpis	5. dwie fotografie 3,5 x 4,5 cm
2. świadectwo ukończenia szkoły średniej	6. fotografia w wersji elektronicznej (300dpi)
3. odpis dyplomu studiów I stopnia (dla II stopnia)	7. kserokopia dowodu osobistego
4. suplement dyplomu studiów I stopnia (dla II stopnia)	

Oświadczam, że dane zawarte w karcie podałem/am zgodnie ze stanem faktycznym oraz wyrażam zgodę na wprowadzenie do bazy i przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb realizacji procesu rekrutacji zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o Ochronie Danych Osobowych Dz. U. Nr133, poz.883.

KIELCE, dnia:

czytelny podpis kandydata**OŚWIADCZENIE**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez StSW oraz na umieszczanie ich w informatycznej bazie danych stworzonej w celu przetwarzania w/w badania (art., 23 ust. 1 pkt 1 i 2 oraz ust. 2 ustawy z dnia 29.08.1997 roku o ochronie danych osobowych, Dz. U. 2002 r., Nr 101, poz. 926 z późn. zm.) oraz na wykorzystanie wizerunku do celów marketingowych Uczelni.

Jednocześnie oświadczam, że zostałem poinformowany, iż przysługuje mi prawo zmiany lub usunięcia moich danych osobowych. W tym wypadku poinformuje o tym fakcie Biuro Karier StSW e-mailem na adres: stsw@stsw.edu.pl.

Skąd dowiedział(a)ś się o Uczelni:

- Radio
 Telewizja podpis
 Internet
 Gazeta
 Znajomi
 Inne (jakie?)