P o d a ni e

Proszę o przyjęcie mnie na studia, prowadzone w trybie: stacjonarnym, niestacjonarnym\*

na kierunek studiów ............................................................................................................................

1. Nazwisko: ................................................. Imiona: .........................................................................

2. Data i miejsce urodzenia: dzień ........miesiąc .............. rok .............. w .........................................

 Woj.. ..................................................kraj ......................................................................................

3. Imiona rodziców: ................................................... ……………………………………….……………….............

4. Nazwisko rodowe : .........................................................................................................................

5. Adres stałego zameldowania: miejscowość……………………………………………..(kod)…………………………..

ulica ........................................................nr domu..........nr mieszkania............tel: …………………………..

adres e-mail .......................................................................................................................................

6. Adres do korespondencji: …….........................................................................................................

7. Stan cywilny: ....................................................................................................................................

8. Narodowość …………………………………………………... obywatelstwo .......................................................

9. Seria i nr dowodu osobistego ............................................................................................................

10. PESEL ……………………………………………………………………………………………………………………………………………

11. Posiadam orzeczenie o niepełnosprawności: tak\* nie \*

12. Studiując wybieram jako obowiązkowy język: angielski\* niemiecki\*

13. Kto będzie wpłacał czesne? ……………………………………………………………………………………………………………

 Prawidłowość danych zawartych w podaniu stwierdzam własnoręcznym podpisem.

............................., dnia .......................20...... r. …………………………………………………………….

 (podpis)

Do podania załączam:

1. Świadectwo dojrzałości w oryginale nr .................................z dnia ....................................

2. 3 fotografie

3. Dowód wpłaty

4. Kserokopia dowodu osobistego

6. Inne:

..........................................................................................

*Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w procesie rekrutacji prowadzonej przez WSSiP w Łodzi. Jednocześnie oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a o przysługującym mi prawie dostępu do treści moich danych oraz ich poprawiania, wycofania zgody na ich przetwarzanie w każdym czasie, jak również, że podanie tych danych było dobrowolne.

Podstawa prawna:
pkt 32, pkt 42, pkt 43, pkt 171 preambuły, art. 4 pkt 11, art. 5 ust. 1 lit. b, art. 7 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE - Dz.U. UE. L. z 2016 r. Nr 119, str. 1*

 …………………………………………………………

 (podpis)