

KWESTIONARIUSZ OSOBOWY KANDYDATA

.....
(nazwa studiów podyplomowych)

1. Dane ogólne:

Nazwisko i imiona

Nazwisko rodowe

Data i miejsce urodzenia

Imię ojca Imię matki

PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 Seria i numer dowodu osobistego

Obywatelstwo

2. Adres zamieszkania:

Ulica nr domu/mieszkania

Kod pocztowy Miejscowość

3. Adres do korespondencji:

jak wyżej inny

Ulica nr domu/mieszkania

Kod pocztowy Miejscowość

4. Dane kontaktowe:

nr telefonu e-mail

5. Wykształcenie:

Nazwa uczelni

Ukończony kierunek studiów:

Uzyskany tytuł zawodowy: Rok ukończenia studiów

6. Miejsce zatrudnienia:

Nazwa zakładu pracy

..... Zajmowane stanowisko

Miejscowość Kod pocztowy

ulica nr domu

7. Sposób uzyskania informacji o ofercie studiów podyplomowych w PWSZ AS

- | | | |
|---|--------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> znajomi | <input type="checkbox"/> informator | <input type="checkbox"/> ulotka/plakat |
| <input type="checkbox"/> rodzina | <input type="checkbox"/> Internet | <input type="checkbox"/> list do firmy |
| <input type="checkbox"/> targi edukacyjne | <input type="checkbox"/> radio/prasa | <input type="checkbox"/> baner |

Oświadczam, że wszystkie powyższe dane są prawdziwe:

.....
(czytelny podpis kandydata)

Oświadczam, że zgodnie z art. 23 ust. 1 pkt. 1 ustawy z dn. 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych, wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb studiów podyplomowych w Państwowej Wyższej Szkole Zawodowej im. Angelusa Silesiusa w Wałbrzychu.

Wałbrzych
(data) (czytelny podpis kandydata)

Wyrażam zgodę/Nie wyrażam zgody na otrzymywanie na mój adres e-mail informacji o organizowanych przez PWSZ AS w Wałbrzychu studiach podyplomowych, kursach, szkoleniach, konferencjach naukowych oraz innych działaniach związanych z PWSZ AS w Wałbrzychu.*

Wałbrzych
(data) (czytelny podpis kandydata)

8. Decyzja przyjęciu/nie przyjęciu na studia podyplomowe:

Na podstawie postępowania rekrutacyjnego postanawia się Panią/Pana

.....
(imię i nazwisko kandydata)

- przyjąć
- nie przyjąć

na studia podyplomowe pn.
(pełna nazwa studiów podyplomowych)

Wałbrzych, dnia
(podpis rektora/osoby upoważnionej)

*niepotrzebne skreślić