



WYŻSZA SZKOŁA NAUK PEDAGOGICZNYCH

KWESTIONARIUSZ OSOBOWY KANDYDATA NA STUDIA (proszę wypełnić drukowanymi literami)

Proszę o przyjęcie mnie w roku akademickim na **pierwszy rok**:

- studiów pierwszego stopnia (licencjackie) na kierunku **Pedagogika**;
- studiów drugiego stopnia (magisterskie) na kierunku **Pedagogika**;
- studiów pierwszego stopnia (licencjackie) na kierunku **Praca socjalna**;
- studiów pierwszego stopnia (licencjackie) na kierunku **Administracja**;
- studiów drugiego stopnia (magisterskie) na kierunku **Administracja**;
- pięcioletnich studiów jednolitych magisterskich, na kierunku **Pedagogika przedszkolna i wczesnoszkolna**;
- pięcioletnich studiów jednolitych magisterskich, na kierunku **Pedagogika specjalna**;
- pięcioletnich studiów jednolitych magisterskich, na kierunku **Psychologia**;

w Wyższej Szkole Nauk Pedagogicznych w Warszawie, w formie stacjonarnej / niestacjonarnej z zastosowaniem nowoczesnych metod i technik kształcenia na odległość.

Deklarowana specjalność:

Dane osobowe (wypis z okazanego dokumentu tożsamości)		
Nazwisko	Imiona	
Nazwisko panieńskie	Płeć <input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> M	
Imiona rodziców: Ojciec	Matka	
Data urodzenia	Miejsce urodzenia	Województwo
PESEL __ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	Dokument tożsamości (seria i numer) __ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	
Wydany przez	dnia	
Obywatelstwo	Karta Polaka (dot. cudzoziemców) <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
Nr ewidencyjny Karty Polaka (jeśli dotyczy)		
Adres zamieszkania:		
Miejscowość	Kod __ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	Poczta
Rodzaj miejscowości: <input type="checkbox"/> <i>Wieś</i> <input type="checkbox"/> <i>Miasto</i>	Województwo	
Ulica	Nr domu	Nr mieszkania
Telefon	Telefon kom.	E-mail
Adres do korespondencji (wypełnić, jeśli jest inny niż adres zamieszkania):		
Ulica	Nr domu	Nr mieszkania
Miejscowość	Kod __ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	Poczta

Wykształcenie:

Nazwa i miejscowość ukończonej szkoły średniej

Data ukończenia Nr świadectwa dojrzałości

Pełna nazwa i adres ukończonej szkoły wyższej.....

Ukończony kierunek Ukończona specjalność.....

Uzyskane wykształcenie: średnie licencjackie magisterskie / w trybie: stacjonarnym niestacjonarnym

Data ukończenia Numer dyplomu

Informacje dodatkowe Posiadam / nie posiadam orzeczenie/a o niepełnosprawności**W przypadku odpowiedzi twierdzącej prosimy o dołączenie kserokopii orzeczenia o stopniu niepełnosprawności****Do kwestionariusza załączam następujące dokumenty:**

- | | | |
|----|---|--|
| 1. | Oryginał / odpis świadectwa dojrzałości wraz z kserokopią świadectwa dojrzałości (<i>dla studiów licencjackich i jednolitych studiów magisterskich</i>) | |
| 2. | Oryginał / odpis dyplomu ukończenia studiów pierwszego stopnia wraz z kserokopią dyplomu (<i>dla studiów magisterskich</i>) | |
| 3. | Jedna fotografia o wymiarze 45x35 mm (<i>zgodnie z wymaganiami obowiązującymi przy wydawaniu dowodu osobistego</i>) | |
| 4. | Przesłałem/am fotografię o wymiarze 45x35 mm (<i>zgodnie z wymaganiami obowiązującymi przy wydawaniu dowodu osobistego</i>) w formie elektronicznej (<i>rozszerzenie jpg/jpeg</i>) na adres: legitymacje@wsnp.edu.pl | |

Po zakończeniu prac komisji rekrutacyjnej, oryginały dokumentów do odbioru w siedzibie uczelni.**OŚWIADCZENIE****Prawdziwość danych zawartych w kwestionariuszu osobowym potwierdzam własnoręcznym podpisem.**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez administratora Wyższą Szkołę Nauk Pedagogicznych, al. Jerozolimskie 98, 00-807 Warszawa. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla celów niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji, kształcenia i archiwizacji, zgodnie z ustawą z dnia 10.05.2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2018 r. poz. 1000) i rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady nr 2016/679 z dnia 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, na czas trwania studiów i w okresie 50 lat po ich zakończeniu zgodnie z ustawą Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. 2018 poz. 1668) i rozporządzeniami wykonawczymi wydanymi na jej podstawie. Osobie, której dane dotyczą, przysługuje prawo wglądu w dane, prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo przenoszenia danych, z wyłączeniem danych, których przetwarzanie i archiwizacja spoczywa na Uczelni na podstawie odrębnych przepisów, oraz prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych. Podanie danych jest warunkiem przyjęcia Kandydata na studia realizowane przez Uczelnię. Kontakt do Inspektora Ochrony Danych w WSNP: iod@wsnp.edu.pl.

Oświadczam, iż zapoznałam/em się z informacjami dotyczącymi wysokości opłat za studia (czesne) oraz za inne usługi świadczone przez Uczelnię, dostępnymi na stronie www.wsnp.edu.pl......
Data i podpis Kandydata.....
Data i podpis osoby przyjmującej kwestionariusz i dokumenty