

Miejsce
na **wklejenie**
zdjęcia
kandydata

Nr albumu
wypełnia uczelnia

**Rektor
Wyższej Szkoły Humanistycznej
Towarzystwa Wiedzy Powszechnej w Szczecinie**

Proszę o przyjęcie na studia w Wyższej Szkole Humanistycznej TWP
w Szczecinie w roku akademickim 2021/2022

Wybrany przez kandydata kierunek studiów <i>zaznaczyć wybór</i>		
Studia I stopnia <input type="checkbox"/> Kryminologia <input type="checkbox"/> Obronność i bezpieczeństwo narodowe		
Studia I stopnia inżynierskie <input type="checkbox"/> Bezpieczeństwo i higiena pracy		
Studia II stopnia <input type="checkbox"/> Kryminologia <input type="checkbox"/> Pedagogika <input type="checkbox"/> Praca socjalna		
Studia jednolite magisterskie <input type="checkbox"/> Pedagogika przedszkolna i wczesnoszkolna		
<input type="checkbox"/> Psychologia		
Wybrana przez kandydata forma studiów <i>zaznaczyć wybór</i>		
<input type="checkbox"/> studia stacjonarne (dzienne) <input type="checkbox"/> studia niestacjonarne (zaoczne)		
DANE PERSONALNE <i>wypełnić komputerowo lub ręcznie – wyraźnie, drukowanymi literami</i>		
Nazwisko	Płeć kobieta / mężczyzna**	
Imię (imiona)		
Data urodzenia	Miejsce urodzenia	
Numer PESEL		
w przypadku braku nr PESEL nazwa i nr dokumentu potwierdzającego tożsamość oraz nazwę państwa, które go wydało :		
Państwo urodzenia (dot. cudzoziemców)	Obywatelstwo	
Karta Polaka (dot. cudzoziemców)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
ADRES ZAMIESZKANIA		
Ulica	Nr domu	Nr mieszkania
Kod pocztowy	Miejscowość	
Miasto <input type="checkbox"/> Wieś <input type="checkbox"/>	Województwo	
ADRES DO KORESPONDENCJI <i>wypełnić, jeśli adres do korespondencji jest inny niż adres zamieszkania</i>		
Ulica	Nr domu	Nr mieszkania
Kod pocztowy	Miejscowość	
KONTAKT <i>prosimy o czytelne wpisanie adresu e-mail</i>		
Telefon	E-mail	
INFORMACJE O WYKSZTAŁCENIU		
Ukończona szkoła średnia.		
Miejscowość	Data wydania świadectwa	
Nr świadectwa		
INFORMACJE DOTYCZĄCE EGZAMINU DOJRZAŁOŚCI		
Matura stara <input type="checkbox"/> nowa <input type="checkbox"/>	Nazwa Okręgowej Komisji Egzaminacyjnej – OKE w	
Nr świadectwa maturalnego		
Miejsce wystawienia	Data wystawienia	
INFORMACJE O UKOŃCZONYCH STUDIACH WYŻSZYCH (wypełniają kandydaci na studia II stopnia i jednolite studia magisterskie)		
Nazwa szkoły wyższej		
Wydział		
Kierunek		
Specjalność		
Nr dyplomu	Data i miejsce wystawienia	

INFORMACJE DODATKOWE dotyczy osób z orzeczeniem o niepełnosprawności (informacje na potrzeby sprawozdawczości w POL-ON)		
Orzeczony stopień niepełnosprawności/inwalidztwa	TAK <input type="checkbox"/> (jeśli TAK - należy załączyć kserokopię):	NIE <input type="checkbox"/>
Poniższe dotyczy tylko osób z orzeczeniem o niepełnosprawności:		
1. Stopień niepełnosprawności (proszę zaznaczyć właściwy stopień orzeczonej przez komisję lekarską)		
znacznym <input type="checkbox"/>	umiarkowany <input type="checkbox"/>	lekki <input type="checkbox"/>
2. Typ niepełnosprawności (proszę zaznaczyć jedną lub więcej niepełnosprawności odnoszących się do Pani/Pana)		
<input type="checkbox"/> Narząd ruchu – poruszam się na wózku inwalidzkim lub o kulach – tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> Narząd wzroku		
<input type="checkbox"/> Narząd słuchu		
<input type="checkbox"/> Inne		

ZAŁĄCZNIKI

Lp.	Zaznacz	Załącznik
1.		Umowa o odpłatności za studia (1 egzemplarz)
2.		Kserokopia świadectwa dojrzałości
3.		Kserokopia świadectwa ukończenia szkoły średniej (w przypadku nowej matury)
4.		Kserokopia dyplomu ukończenia studiów wyższych (dotyczy kandydata na studia II stopnia)
5.		Kserokopia suplementu do dyplomu (dotyczy kandydata na studia II stopnia)
6.		2 fotografie (kolorowe o wymiarach 3,5 cm x 4,5 cm; podpisane imieniem i nazwiskiem)
7.		Dowód wniesionej opłaty wpisowej (w oryginale)
8.		Deklaracja płatności czesnego (1 egzemplarz)
9.		Deklaracja wyboru języka obcego
10.		Inne

Zgodnie z art. 13 ust. 1–2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119, s. 1) informujemy, że:

- Administratorem Pana/Pani danych jest Wyższa Szkoła Humanistyczna Towarzystwa Wiedzy Powszechnej w Szczecinie z siedzibą w Szczecinie przy ul. Monte Cassino 15 dane kontaktowe Administratora: adres e-mail: rektor@wshtwp.pl, tel. 91-424-32-11
- Przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych będzie się odbywać w celu przeprowadzenia procesu rekrutacji, której efektem będzie zawarcie umowy na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b Rozporządzenia 2016/679, a także na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c związku z wypełnianiem obowiązków prawnych ciążących na administratorze oraz w celu udzielania odpowiedzi na żądanie w związku z rekrutacją oraz obrony roszczeń jako prawnie uzasadniony interes Administratora zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. f.
- Pani/Pana dane osobowe w zależności od podstawy prawnej przetwarzania danych będą przechowywane przez różne okresy czasu. Dane są przechowywane przez Administratora przez okres niezbędny do realizacji celu dla jakiego zostały zebrane, a po realizacji tego celu zgodnie z terminami wynikającymi z przepisów prawa. W przypadku przetwarzania Pani/Pana danych w związku z wykonywaniem umowy której stroną była Pani/Pan lub w celu podjęcia działań przed zawarciem umowy na Pani/Pana żądanie dane będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji umowy a po tym czasie zgodnie z terminami wynikającymi z przepisów prawa.
- Podanie przez Panią/Pana danych jest dobrowolne ale niezbędne do przeprowadzenia procesu rekrutacji i realizacji umowy której Pani/Pan jest stroną.
- Odbiorcami danych osobowych są podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa oraz podmioty przetwarzające dane osobowe na polecenie Administratora.
- Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia, jak również prawo do ograniczenia ich przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, oraz prawo do wniesienia sprzeciwu – zgodnie z Rozporządzeniem 2016/679. Administrator Danych informuje że każde żądanie będzie rozstrzygane indywidualnie.
- W przypadku stwierdzenia, że Pani/Pana dane są przetwarzane z naruszeniem przepisów prawa przysługuje Pani/Panu wniesienia skargi do prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
- Pani/Pana dane nie będą podlegały profilowaniu ani przekazywaniu do państw trzecich.

Szczecin,

Data

.....

podpis kandydata

* w organizacji

** niepotrzebne skreślić