

Miejsce na

zdjęcie

format

37 x 52

WNIOSEK REKRUTACYJNY DO REKTORA NR

data wpływu dokumentów --

wypełnia uczelnia



Wyższa Szkoła Nauk Społecznych z siedzibą w Lublinie
20-102 Lublin, ul. Zamojska 47
www.wsns.lublin.pl info@wsns.lublin.pl
tel. (081) 441 33 11, (081) 531 85 56

Wniosek rekrutacyjny

Szkolenie Specjalizacyjne Organizacja Pomocy Społecznej

w roku akademickim /

KANDYDAT(-KA)

Nazwisko

Imię pierwsze

Imię drugie

Imię ojca

Imię matki

Data urodzenia (dd-mm-rrrr)

Miejsce urodzenia

PESEL

Obywatelstwo

Nr dowodu osobistego

ADRES STAŁEGO ZAMELDOWANIA

Ulica

Numer domu

Nr mieszkania

Kod pocztowy

Poczta

Miejscowość

Województwo

Telefon

e-mail

ADRES DO KORESPONDENCJI (jeśli inny jak adres zameldowania)

Ulica

Numer domu

Nr mieszkania

Kod pocztowy

Poczta

Miejscowość

Województwo

ukończona szkoła średnia/wyższa *

*) niepotrzebne skreślić

Nazwa szkoły

Miejscowość

Rok ukończenia

<u>Do wniosku załączam:</u>
<input type="checkbox"/> odpis dyplomu ukończenia studiów wyższych/zaświadczenie o studiowaniu na ostatnim roku studiów
<input type="checkbox"/> 1 fotografia (35x45 mm)
<input type="checkbox"/> kserokopia dowodu osobistego
<input type="checkbox"/> dowód uiszczenia opłaty wpisowej

Oświadczam, że zapoznałam/łem się z Regulaminem Szkolenia Specjalizacyjnego Organizacja Pomocy Społecznej organizowanego przez Wyższą Szkołę Nauk Społecznych z siedzibą w Lublinie oraz trybem i zasadami rekrutacji. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w tym dokumencie dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji i studiowania (zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 o ochronie danych osobowych, Dz. U. Nr 133, poz. 883).

Prawidłowość danych zawartych we Wniosku stwierdzam własnoręcznym podpisem.

Lublin, dnia 20..... r.

.....
czytelny podpis