

PODANIE

Proszę o przyjęcie mnie na studia:

1. prowadzone w trybie **stacjonarnym, niestacjonarnym***
2. na kierunku: **bezpieczeństwo wewnętrzne, pedagogika, informatyka***

Przyjmuję do wiadomości, że specjalizacje zostaną uruchomione od III semestru dla grupy min. 35 osobowej.

DANE PERSONALNE: **(PROSZĘ WYPEŁNIĆ CZYTELNIE DRUKOWANYMI LITERAMI)**

1. Nazwisko:..... Imiona:
a) imiona rodziców:
(matki).....(ojca).....
2. Data i miejsce urodzenia: dzień miesiącrok..... w
woj. kraj
3. Obywatelstwo:
4. Seria i Nr dowodu osobistego wydany przez:
5. Nr PESEL
6. Adres e-mail:
7. Adres stałego zameldowania: miasto/wieś * kod pocztowy miejscowość.....
ulica: nr domu: nr mieszkania:.....
nr telefonu: woj.:.....
8. Adres dla korespondencji: kod pocztowy miejscowość:
ulica: nr domu:nr mieszkania:
9. Ukończyłem szkołę ponadgimnazjalną/średnią:
Nazwa szkoły
miejscowość: woj.: rok ukończenia:
data wystawienia świadectwa dojrzałościnr świadectwamatura nowa/stara*
data wystawienia świadectwa ukończenia szkoły średniej nr świadectwamatura nowa
10. Osoba, którą należy zawiadomić w razie wypadku:
.....
Adres i nr telefonu:

* niepotrzebne skreślić

11. Do podania załączam:

Lp.	Spis dokumentów składanych przez kandydata	Potwierdzenie przyjęcia	Pokwitowanie odbioru dokumentów przez kandydata
1.	Oryginał, odpis lub kserokopia świadectwa dojrzałości		Data Czytelny podpis
2.	Oryginał lub kserokopia świadectwa ukończenia szkoły średniej		
3.	3 fotografie o wymiarach 37 x 52 mm		
4.	Kserokopia dowodu osobistego		
5.	Podpisana umowa o proces kształcenia		
6.	Podpisane oświadczenia		
7.	Ksero dowodu wpłaty opłaty rekrutacyjnej w wys. zł lub nr dowodu wpłaty KP		
8.	Inne.....		

Jednocześnie oświadczam, że spełniam warunki pozwalające na studiowanie określone w art.192 ust.1 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz. U. Nr 164, poz.1365 z późniejszymi zmianami). Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem.

☐ Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz wszystkich przekazanych przeze mnie informacji przez administratora danych Szczecińską Szkołę Wyższą Collegium Balticum ul.Mieszka I 61c, 71-011 Szczecin dla potrzeb rejestracji, postępowania rekrutacyjnego, a następnie dokumentowania przebiegu studiów, zgodnie z art. 6 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2014.1182. j.t. ze zm.).

Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.

Zapoznałem(-am) się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie odstępu od treści swoich danych i prawie ich poprawiania.

☐ Wyrażam zgodę na otrzymywanie informacji handlowych (w szczególności oferty edukacyjnej) za pośrednictwem poczty elektronicznej, telefonu stacjonarnego lub wiadomości SMS zgodnie z ustawą z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (Dz.U.2013.1422 j.t) oraz ustawą z dnia 16 lipca 2004r. Prawo telekomunikacyjne (Dz.U.20161489 t.j.) dotyczących Szczecińskiej Szkoły Wyższej Collegium Balticum

☐ Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celach marketingowych i promocyjnych przez Szczecińską Szkołę Wyższą Collegium Balticum

.....
Miejscowość, data

.....
czytelny podpis