



Numer indeksu

(wypełnia Uczelnia)

**FORMULARZ REKRUTACYJNY NA STUDIA PIERWSZEGO STOPNIA
STACJONARNE I NIESTACJONARNE**

Proszę o przyjęcie mnie na studia w roku akademickim **2012/2013**

Formularz na studia I stopnia

Studia pierwszego stopnia (licencjackie)		
na kierunek:.....		
<input type="checkbox"/> tryb stacjonarny	<input type="checkbox"/> tryb niestacjonarny	
Forma płatności:	<input type="checkbox"/> jednorazowo	<input type="checkbox"/> w 10 ratach <input type="checkbox"/> w 12 ratach

A. DANE PERSONALNE:

PŁEĆ: Kobieta * Mężczyzna *

OBYWATELSTWO:

NAZWISKO:

PIERWSZE IMIĘ: DRUGIE IMIĘ:

MIEJSCE URODZENIA:

IMIĘ OJCA: IMIĘ MATKI:

NAZWISKO PANIEŃSKIE (U MĘŻATEK):

DATA URODZENIA (DZIEŃ, MIESIĄC, ROK): - -

SERIA I NR DOWODU OSOBISTEGO/
(LUB PASZPORT):

ORGAN WYDAJĄCY DOWÓD OSOBISTY:

DATA WYDANIA (DZIEŃ, MIESIĄC, ROK): - -

PESEL:

MAM W DOMU KOMPUTER: * MAM DOSTĘP DO INTERNETU: *

B. ADRES ZAMELDOWANIA:	
MIEJSCOWOŚĆ:	<input type="text"/>
KOD POCZTOWY:	<input type="text"/>
ULICA/NR DOMU/ NR MIESZKANIA:	<input type="text"/>
POWIAT:	<input type="text"/>
WOJEWÓDZTWO:	<input type="text"/>
TELEFON KONTAKTOWY:	<input type="text"/>
E-MAIL:	<input type="text"/>

C. ADRES DO KORESPONDENCJI: (wypełnić tylko w przypadku, gdy jest inny niż adres zameldowania)	
MIEJSCOWOŚĆ:	<input type="text"/>
KOD POCZTOWY:	<input type="text"/>
ULICA/NR DOMU/ NR MIESZKANIA:	<input type="text"/>
POWIAT:	<input type="text"/>
WOJEWÓDZTWO:	<input type="text"/>
TELEFON KONTAKTOWY:	<input type="text"/>
E-MAIL:	<input type="text"/>

D. MIEJSCE ZAMIESZKANIA:

Miasto <input type="checkbox"/>	Wieś <input type="checkbox"/>	Odległość miejsca zamieszkania do uczelni [km]: <input type="text"/>
---------------------------------	-------------------------------	--

E. POSIADANE ORZECZENIE O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI:

<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie	Stopień niepełnosprawności: <input type="text"/>	W razie wypadku powiadomić(adres, telefon): <input type="text"/>
------------------------------	------------------------------	--	--

F. UKOŃCZONA SZKOŁA ŚREDNIA/WYŻSZA:	
PEŁNA NAZWA SZKOŁY:	
MIEJSCOWOŚĆ:	
ROK UKOŃCZENIA:	
NUMER ŚWIADECTWA DOJRZAŁOŚCI:	
DATA WYSTAWIENIA:	
OKRĘGOWA KOMISJA EGZAMINACYJNA:	
TYTUŁ ZAWODOWY (JEŚLI DOTYCZY)	

G. Lektorat

Deklaruję udział w lektoracie*

(*należy zaznaczyć tylko jeden język i jeden poziom zaawansowania, kandydaci na studia niestacjonarne mogą wybrać tylko język angielski*)*:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> język angielski | <input type="checkbox"/> poziom początkujący (znajomość „0”) |
| <input type="checkbox"/> język niemiecki | <input type="checkbox"/> poziom podstawowy (podstawowa znajomość języka ze szkoły) |
| <input type="checkbox"/> język rosyjski | <input type="checkbox"/> poziom średnio zaawansowany (matura rozszerzona, certyfikaty językowe) |

należy zaznaczyć jeden język

należy zaznaczyć jeden poziom zaawansowania

H. STOSUNEK DO SŁUŻBY WOJSKOWEJ

Nie dotyczy	Poborowy Kat. A	Czasowo niezdolny do służby Kat. B	Niezdolny do służby w czasie pokoju Kat. D	Niezdolny do służby Kat. E	Przeniesiony do rezerwy
Nr książeczki wojskowej:			Przynależność do WKU, miejscowość:		

I. ZATRUDNIENIE

<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie	Nazwa zakładu pracy	Adres
------------------------------	------------------------------	---------------------	-------

Punkt rekrutacyjny _____

Miejscowość, data

czytelny podpis osoby przyjmującej dokumenty

O Uczelni dowiedziałem (am) się:*

- z telewizji z radia z ulotki z plakatów w mojej szkole przy okazji konkursu z internetu od nauczyciela od kolegi/koleżanki od studenta WSEilil
 z innego źródła (jakiego?).....

* *należy zaznaczyć właściwe.*

Oświadczam, że zapoznałem się z regulaminem studiów, zasadami rekrutacji oraz zasadami odpłatności za studia i zobowiązuję się do ich przestrzegania.

Przyjmuję do wiadomości, że:

1. **opłata rekrutacyjna jest bezzwrotna;**
2. **z powodu zbyt małej liczby chętnych Uczelnia może nie uruchomić wybranego przeze mnie kierunku**

Wyrażam zgodę na wykorzystywanie i przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z Ustawą o Ochronie Danych Osobowych z dn. 29.08.1997 (Dz. Ust. nr 133 poz. 833, z późniejszymi zmianami), na umieszczanie niezbędnych danych na tablicach informacyjnych i stronach internetowych WSEilil, oraz na przesyłanie informacji na podany adres e-mail. Prawdopodobność danych zawartych w podaniu potwierdzam własnoręcznym podpisem. Zapoznałem się z Regulaminem studiów oraz Regulaminem opłat za studia obowiązującym w WSEilil.

Poznań _____

(data i podpis kandydata)

Potwierdzam odbiór dokumentów:

dokument	data	podpis
Świadectwo dojrzałości (odpis/oryginał)		
Indeks		