



WYŻSZA SZKOŁA ZARZĄDZANIA i ADMINISTRACJI  
ul. Akademicka 4, 22-400 Zamość  
tel. (84) 677 67 30, fax (84) 677 67 10  
e-mail: poczta@wszia.edu.pl, http:// www.wszia.edu.pl

**FORMULARZ REKRUTACYJNY NA STUDIA II- GO STOPNIA  
(MAGISTERSKIE)**

Proszę o przyjęcie mnie na studia  
w roku akademickim 2016/2017

**KIERUNEK FIZJOTERAPIA**

<b>FORMA:</b>	Stacjonarny <input type="checkbox"/> *	Niestacjonarny <input type="checkbox"/> *
---------------	--	---

zdjęcie kandydata

**Ważne dla kandydata:** dane z części A. formularza należy wypełnić czytelnie drukowanymi literami wpisując każdą literę w osobną kratkę. Uprzedza się o odpowiedzialności karnej z art. 233 kk. za podanie nieprawdziwych danych.

**A. DANE PERSONALNE:**

**NAZWISKO:**

**PIERWSZE IMIĘ:**  **DRUGIE IMIĘ:**

**PESEL:**  **SERIA I NR DOWODU OSOBISTEGO:**

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

**MIEJSCE URODZENIA:**

**PŁEĆ:** Kobieta \* Mężczyzna \*

**NARODOWOŚĆ:**  **OBYWATELSTWO:**

**IMIĘ MATKI:**  **IMIĘ OJCA:**

**Jakie jest podstawowe źródło utrzymania rodziny?**

- wynagrodzenie za pracę
- emerytura / renta
- gospodarstwo rolne
- działalność gospodarcza
- inne (należy podać jakie) .....

Potwierdzam zgodność danych z dowodem osobistym:

**Punkt rekrutacyjny (miejscowość):** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
czytelny podpis osoby przyjmującej dokumenty

\*) zaznaczyć znakiem „x”

B. ADRES ZAMIESZKANIA:	
ULICA/NR DOMU/ NR MIESZKANIA:	
KOD POCZTOWY:	
MIEJSCOWOŚĆ /NR DOMU:	
POCZTA:	
POWIAT:	
WOJEWÓDZTWO:	
TELEFON:	
E-MAIL:	

C. ADRES DO KORESPONDENCJI: (wypełnić tylko w przypadku, gdy jest inny niż adres zamieszkania)	
ULICA/NR DOMU/ NR MIESZKANIA:	
KOD POCZTOWY:	
MIEJSCOWOŚĆ /NR DOMU:	
POCZTA:	
POWIAT:	
WOJEWÓDZTWO:	
TELEFON:	
E-MAIL:	

D. MIEJSCE ZAMIESZKANIA:		
Miasto <input type="checkbox"/> *	Wieś <input type="checkbox"/> *	Odległość miejsca zamieszkania do uczelni [km]:

E. UKOŃCZONA SZKOŁA PONADGIMNAZJALNA	
NAZWA SZKOŁY:	
TYP SZKOŁY: (NP. LO, LT, LZ, LE, TM, TE)	
MIEJSCOWOŚĆ:	
ROK UKOŃCZENIA:	
NR ŚWIADECTWA DOJRZAŁOŚCI:	
DATA WYSTAWIENIA ŚWIADECTWA DOJRZAŁOŚCI:	

F. UKOŃCZONE WYŻSZE STUDIA ZAWODOWE	
NAZWA UCZELNI:	
MIEJSCOWOŚĆ:	
ŚREDNIA:	
OCENA Z DYPLOMU:	
ROK UKOŃCZENIA:	
NUMER DYPLOMU:	
DATA WYSTAWIENIA:	
KIERUNEK:	

G. WYBÓR LEKTORATU JĘZYKA OBCEGO:	
Język angielski <input type="checkbox"/> *	Język niemiecki <input type="checkbox"/> *

H. STOPIEŃ NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI (potwierdzony orzeczeniem lekarskim):				
Niesłyszący i niedosłyszący <input type="checkbox"/> *	Niewidomi I niedowidzący <input type="checkbox"/> *	Z dysfunkcją narządów ruchu		Inne rodzaje niesprawności:
		Chodzący <input type="checkbox"/> *	Niechodzący <input type="checkbox"/> *	

I. PROSIMY O UDZIELENIE ODPOWIEDZI NA NASTĘPUJĄCE PYTANIA:		
Czy przed podjęciem nauki w WSZiA starał(a) się Pan(i) o przyjęcie na studia do innej uczelni?	Tak <input type="checkbox"/> *	Nie <input type="checkbox"/> *
W przypadku studiowania w WSZiA, proszę podać nr albumu		

**Do podania dołączam:**

- Świadectwo dojrzałości (kserokopia potwierdzona za zgodność z oryginałem),
- Odpis dyplomu ukończenia studiów I-go stopnia na kierunku fizjoterapia (kserokopia potwierdzona za zgodność z oryginałem),
- Suplement do dyplomu (kserokopia potwierdzona za zgodność z oryginałem),
- 2 fotografie kolorowe zgodne z wymaganiami stosowanymi przy wydawaniu dowodów osobistych,
- Zaświadczenie lekarskie wystawione w roku bieżącym przez lekarza medycyny pracy,
- Ksero dowodu osobistego lub paszportu,
- Ksero pokwitowania wpisanego i opłaty rek. wniesionego na konto: Bank Zachodni WBK II o/Zamość 95 1500 1807 1218 0000 9586 0000.

\*) zaznaczyć znakiem „x”

### Oświadczenie kandydata

Zgodnie z art. 24.1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. 2002 r. Nr 101, poz. 926), informujemy, że administratorem Państwa danych osobowych jest Wyższa Szkoła Zarządzania i Administracji z siedzibą w Zamościu, ul. Akademicka 4. Dane osobowe są gromadzone i przetwarzane w celach związanych z rekrutacją i dydaktyką na Uczelni w oparciu o ustawę o szkolnictwie wyższym z dnia 27 lipca 2005 r (tekst jedn.: Dz. U. z 2012 r. poz. 572 z późn. zm.) oraz realizacją umowy o świadczenie usług edukacyjnych. Państwa dane osobowe nie będą przekazywane podmiotom zewnętrznym. Osobie, której dane dotyczą przysługuje w każdym czasie prawo dostępu do ich treści, ich uzupełnienia i poprawienia. Podanie danych jest dobrowolne.

- Zapoznałem/am się z powyższą informacją
- Oświadczam, że dane zawarte w formularzu są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w formularzu rekrutacyjnym przez Wyższą Szkołę Zarządzania i Administracji z siedzibą w Zamościu, ul. Akademicka 4, w celach związanych z rekrutacją i dydaktyką na Uczelni. Zostałem/am poinformowany/a o przysługującym mi prawie dostępu do treści moich danych, ich uzupełnienia i poprawiania.
- Wyrażam zgodę na umieszczanie zdjęć i filmów zawierających mój wizerunek, zarejestrowanych podczas zajęć, konkursów, zawodów i uroczystości organizowanych przez Wyższą Szkołę Zarządzania i Administracji w Zamościu, ul. Akademicka 4 w celu informacji i promocji szkoły.

.....  
data i podpis kandydata na studia

**PRZYJMUJE DO WIADOMOŚCI, ŻE W PRZYPADKU REZYGNACJI ZE STUDIÓW PO 1 MARCA 2017 R. WPLĄCONE WPISOWE NIE ZOSTANIE MI ZWRÓCONE.**

Miejscowość:....., dnia ..... 2017 r.

.....  
podpis kandydata

## PROTOKÓŁ POSTĘPOWANIA KWALIFIKACYJNEGO (Wypełnia Komisja Rekrutacyjna)

Dyplom ukończenia studiów I-go stopnia (ocena)	
Różnice programowe	

**Decyzją Komisji Rekrutacyjnej Kandydat został przyjęty / nie został przyjęty na I rok studiów II stopnia (magisterskich) w WSZiA w Zamościu, w roku akademickim 2016/2017.**

Zamość, dnia ..... 2017 r.

.....  
podpis

Przewodniczącego Komisji Rekrutacyjnej

\*) zaznaczyć znakiem „x”