



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 2018/2019

KIERUNEK FIZJOTERAPIA

kolorowa
fotografia o
wymiarach
35 × 45 mm

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

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:

PLEĆ: 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):						
Niestyszący i niedosłyszący	<input type="checkbox"/> *	Niewidomi I niedowidzący	<input type="checkbox"/> *	Z dysfunkcją narządów ruchu		Inne rodzaje niesprawności:
				Chodzący	<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 wpisowego 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

PRZYJMUJĘ DO WIADOMOŚCI, ŻE W PRZYPADKU REZYGNACJI ZE STUDIÓW PO PODJĘCIU PRZEZ KOMISJĘ REKRUTACYJNĄ DECYZJI O PRZYJĘCIU KANDYDATA NA STUDIA WPŁACONE WPISOWE NIE ZOSTANIE MI ZWRÓCONE.

Miejscowość:....., dnia

.....
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 2018/2019.

Zamość, dnia

.....
podpis

Przewodniczącą Komisji Rekrutacyjnej

POTWIERDZENIE ZWROTNEGO ODBIORU DOKUMENTÓW:

Miejscowość:....., dnia

.....
podpis kandydata/studenta

*) zaznaczyć znakiem „x”