

**INSTYTUT STUDIÓW PODYPLOMOWYCH FILIA W TARNOWSKICH GÓRACH  
FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY NA STUDIA PODYPLOMOWE**

**Proszę o przyjęcie mnie na studia podyplomowe:**

- .....
- .....  
(proszę podać nazwę studiów)

**Dane osobowe (wypis z okazywanego dokumentu tożsamości):**

Nazwisko.....Imiona .....

Nazwisko panieńskie ..... Płeć:  K  M

Imiona rodziców: Ojciec ..... Matka .....

Data urodzenia ..... Miejsce urodzenia ..... Województwo .....

PESEL |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Dokument tożsamości (seria i numer) |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Wydany przez .....dnia.....

**Adres zamieszkania:**

Miejscowość: ..... Kod |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Poczta ..... Województwo: .....

Ulica: .....Nr domu: ..... Nr mieszkania.....

Telefon: .....E-Mail: .....

**Adres do korespondencji (wypełnić, jeśli jest inny niż adres zamieszkania):**

Ulica .....Nr domu ..... Nr mieszkania.....

Miejscowość ..... Kod |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| Poczta .....

**Wykształcenie:**

Pełna nazwa i adres ukończonej szkoły wyższej .....

.....

Ukończony kierunek ..... Ukończona specjalność .....

Uzyskane wykształcenie: |  licencjackie |  magisterskie | w trybie: |  stacjonarnym |  niestacjonarnym |

Data ukończenia ..... Numer dyplomu .....

**Niniejszym deklaruję wpłaty czesnego (zgodnie z Harmonogramem opłat):**

- jednorazowo       semestralnie       ratalnie według terminów wpłat

**Harmonogram opłat do pobrania na stronie [www.podyplomowe.info](http://www.podyplomowe.info).**

**OŚWIADCZENIE:****Prawdziwość danych zawartych w kwestionariuszu osobowym potwierdzam własnoręcznym podpisem.**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez administratora Instytut Studiów Podyplomowych w Warszawie, al. Jerozolimskie 81, 02-001 Warszawa. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla celów niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji, kształcenia i archiwizacji, zgodnie z ustawą z dnia 10.05.2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2018 r. poz. 1000) i rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady nr 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, na czas trwania studiów i po ich zakończeniu zgodnie z ustawą Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. 2018 poz. 1668 ze zm.) i rozporządzeniami wykonawczymi wydanymi na jej podstawie. Osobie, której dane dotyczą, przysługuje prawo wglądu w dane, prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo przenoszenia danych, z wyłączeniem danych, których przetwarzanie i archiwizacja spoczywa na Uczelni na podstawie odrębnych przepisów, oraz prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych. Podanie danych jest warunkiem przyjęcia Kandydata na studia realizowane przez Uczelnię. Kontakt do Inspektora Ochrony Danych w WSNP: iod@wsnp.edu.pl.

**Oświadczam, iż zapoznałam/em się z informacjami dotyczącymi wysokości opłat za studia (czesne) i harmonogramem opłat dla studentów rozpoczynających kształcenie od semestru zimowego roku akademickiego 2020/2021, tj. od dnia 1 października 2020 roku – dostępne na stronie internetowej [www.podyplomowe.info](http://www.podyplomowe.info).**

.....  
*data i podpis Kandydata*