

F. UKOŃCZONA SZKOŁA ŚREDNIA:

Pełna nazwa			
Miejscowość			
Rok ukończenia	Nr świadectwa dojrzałości	Data wystawienia	

G. INFORMACJA O ODBYWANYCH STUDIACH/UKOŃCZONYCH STUDIACH:

JESTEM - STUDENTEM: TAK* NIE* ABSOLWENTEM: TAK* NIE*

DATA ROZPOCZĘCIA PIERWSZYCH STUDIÓW (dd-mm-rok): - -

UCZELNIA			STOPIEŃ STUDIÓW	PIERWSZY*	<input type="checkbox"/>
				DRUGI*	<input type="checkbox"/>
KIERUNEK	FORMA STUDIÓW	STACJONARNE*	NIESTACJONARNE*	ROK STUDIÓW	<input type="checkbox"/>

H. OŚWIADCZENIE O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI:

Orzeczony stopień niepełnosprawności*:					
stały	<input type="checkbox"/>	czasowy	<input type="checkbox"/>	okres orzeczonej niepełnosprawności: od – do	
Stopień orzeczonej niepełnosprawności:					
- lekki stopień niepełnosprawności		- niesłyszący i słabosłyszący			
- umiarkowany stopień niepełnosprawności	ze szczególnymi schorzeniami	- niewidomi i słabowidzący			
	pozostali	-z dysfunkcją narządów ruchu		chodzący	
- znaczny stopień niepełnosprawności	ze szczególnymi schorzeniami	niechodzący			
	pozostali	-inne rodzaje niepełnosprawności			
Kod/kody niepełnosprawności					
Decyzja wydana przez :					

UWAGA! Proszę załączyć kserokopię orzeczenia. (Informacja zostanie wykorzystana tylko do celów sprawozdawczych PFRON i GUS). Osoby o orzeczonym stopniu niepełnosprawności mogą starać się o stypendium specjalne dla osób niepełnosprawnych.

OŚWIADCZENIA

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez PWSZ w Chełmie w celach związanych z rekrutacją na studia oraz dokumentowaniem przebiegu studiów, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych.

Wyrażam zgodę**/nie wyrażam zgody** na przetwarzanie moich danych osobowych przez PWSZ w Chełmie, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych, w celach promocyjnych i marketingowych Uczelni, a także na otrzymywanie na podany przez siebie adres korespondencyjny, adres e-mail oraz numer telefonu informacji promocyjnych i marketingowych PWSZ w Chełmie.

Oświadczam, że zostałem poinformowany, że miejscem przetwarzania moich danych osobowych jest Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Chełmie, z siedzibą przy ul. Pocztowej 54 w Chełmie oraz, że przysługuje mi prawo wglądu do moich danych i ich aktualizacji.

Wyrażam zgodę**/nie wyrażam zgody** na otrzymywanie informacji i komunikatów dotyczących toku studiów na podany adres email oraz numer telefonu, a także na moje indywidualne konto w serwisie Wirtualna Uczelnia należącym do PWSZ w Chełmie.

.....
(czytelny podpis kandydata)

I. WYBÓR JĘZYKA OBCEGO: – dodatkowego

Jezyk obcy	język angielski	język niemiecki	język rosyjski
na poziomie	B1	A2	A2
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

J. PRZEDMIOT WSKAZANY PRZEZ KANDYDATA, SPOŚRÓD PRZEDMIOTÓW DO WYBORU OKREŚLONYCH W UCHWALE REKRUTACYJNEJ.....

Chełm, dnia
(czytelny podpis kandydata)

Chełm, dnia

.....
(podpis przyjmującego kwestionariusz)

* Zaznacz właściwe miejsce znakiem - X

** Właściwe podkreślić.