



Łódź, dn.

**Podanie
 o przyjęcie w poczet słuchaczy studiów podyplomowych doszkalających**

**Do
 Dziekana Wydziału Chemii Stosowanej**

Zwracam się, z uprzejmą prośbą, o przyjęcie mnie w poczet słuchaczy studiów podyplomowych doszkalających z początkiem semestru **zimowego/letniego*** roku akademickiego **2017/2018** na Wydział **Chemii Stosowanej** Wyższej Szkoły Zawodowej Łódzkiej Korporacji Oświatowej z siedzibą w Łodzi, studiów **podyplomowych, szóstego** poziomu Polskich Ram Kwalifikacji, o profilu **praktyczny** w obszarze **nauk ścisłych**, dziedzinie nauk chemicznych, dyscyplinie chemia w zakresie (proszę zaznaczyć symbolem „x” właściwe studia podyplomowe):

- chemii technologii fryzjerskich,**
 - chemii technologii barbarskich**
- w formie **stacjonarnej/niestacjonarnej***

.....
 podpis kandydata

KWESTIONARIUSZ OSOBOWY

		NUMER ALBUMU WSZŁKO																				
PROSZĘ WYPEŁNIAĆ DRUKOWANYMI LITERAMI	NAZWISKO																					
	IMIĘ																					
	DRUGIE IMIĘ																					
	NAZWISKO RODOWE																					
	MIEJSCE URODZENIA																					
	DATA URODZENIA	dzień		miesiąc		rok																
	PESEL																					
	IMIĘ OJCA																					
	IMIĘ MATKI																					
	OBYWATELSTWO																					
	DOKUMENT TOŻSAMOŚCI	rodzaj																				
		seria	numer																			
		nazwa organu wydającego dokument																				
	ADRES ZAMELDOWANIA (zgodnie z zameldowaniem)																					
	ULICA/MIEJSCOWOŚĆ:						NR DOMU:						NR MIESZKANIA:									
KOD:						MIEJSCOWOŚĆ:						WOJEWÓDZTWO:										
MIEJSCOWOŚĆ (ZAZNACZ ODPOWIEDNIO)						MIASTO/WIEŚ*						E-MAIL:										
NR TEL. KOM.:						NR TEL. ALTER:						OSOBA DO KONTAKTU:										

* niepotrzebne skreślić

PROSZĘ WYPEŁNIAĆ DRUKOWANYMI LITERAMI	ADRES POBYTU (JEŻELI JEST INNY NIŻ ZAMELDOWANIA)		
	ULICA:	NR DOMU:	NR MIESZKANIA:
	KOD:	MIEJSCOWOŚĆ:	WOJEWÓDZTWO:
	MIEJSCOWOŚĆ (ZAZNACZ ODPOWIEDNIO) MIASTO/WIEŚ*		
	ADRES POBYTU (JEŻELI JEST INNY NIŻ ZAMELDOWANIA)		
	ULICA:	NR DOMU:	NR MIESZKANIA:
	KOD:	MIEJSCOWOŚĆ:	WOJEWÓDZTWO:
	MIEJSCOWOŚĆ (ZAZNACZ ODPOWIEDNIO) MIASTO/WIEŚ*		
	ADRES KORESPONDENCYJNY (JEŻELI JEST INNY NIŻ ZAMELDOWANIA LUB POBYTU)		
	ULICA:	NR DOMU:	NR MIESZKANIA:
	KOD:	MIEJSCOWOŚĆ:	WOJEWÓDZTWO:
	MIEJSCOWOŚĆ (ZAZNACZ ODPOWIEDNIO) MIASTO/WIEŚ*		
	UKOŃCZONA UCZELNIA WYŻSZA (wypełniają osoby, które ukończyły studia po 01 X 2012 r.)		
	PEŁNA NAZWA UCZELNI WYŻSZEJ:		
	TYP UCZELNI: PUBLICZNA/NIEPUBLICZNA*		
	NUMER DYPLOMU:		
	MIEJSCE I DATA WYSTAWIENIA DYPLOMU:		
	NUMER SUPLEMENTU DO DYPLOMU:		
	FORMA KSZTAŁCENIA		
	NAZWA UKOŃCZONEGO KIERUNKU KSZTAŁCENIA:		
	OBSZAR KSZTAŁCENIA:		
	DZIEDZINA KSZTAŁCENIA:		
	DYSCYPLINA KSZTAŁCENIA:		
	UKOŃCZONA UCZELNIA WYŻSZA (wypełniają osoby, które ukończyły studia po 01 X 2005 r.)		
	PEŁNA NAZWA UCZELNI WYŻSZEJ:		
	TYP UCZELNI: PAŃSTWOWA/PUBLICZNA/NIEPUBLICZNA*		
NUMER DYPLOMU:			
MIEJSCE I DATA WYSTAWIENIA DYPLOMU:			
UKOŃCZONA UCZELNIA WYŻSZA (wypełniają osoby, które ukończyły studia przed 01 X 2005 r.)			
PEŁNA NAZWA UCZELNI WYŻSZEJ:			
TYP UCZELNI: PAŃSTWOWA/NIEPAŃSTWOWA*			
NUMER DYPLOMU:			
MIEJSCE I DATA WYSTAWIENIA DYPLOMU:			
NUMER INDEKSU:			

* niepotrzebne skreślić

STOSUNEK DO POWSZECHNEGO OBOWIĄZKU SŁUŻBY WOJSKOWEJ (jeżeli dotyczy)

WOJSKOWA KOMENDA UZUPEŁNIENIŃ W:	
SERIA I NUMER KSIĄŻECZKI WOJSKOWEJ	
KATEGORIA WOJSKOWA (ZAZNACZ ODPOWIEDNIO)	A / B / C / D / E
STOSUNEK DO SŁUŻBY WOJSKOWEJ (ZAZNACZ ODPOWIEDNIO)	POBOROWY/PRZENIESIONY DO REZERWY/ZWOLNIONY/ŻOŁNIERZ ZAWODOWY

NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ (jeżeli dotyczy oraz zgodnie z dokumentem wydanym przez stosowny organ)

ORGAN WYDAJĄCY ORZECZENIE:	
STOPIEŃ NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI (ZAZNACZ ODPOWIEDNIO)	ZNACZNY/UMIARKOWANY/LEKKI
RODZAJ NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI (NALEŻY UZUPEŁNIĆ)	

OŚWIADCZENIA

Wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych w formularzu moich danych osobowych przez Wyższą Szkołę Zawodową Łódzkiej Korporacji Oświatowej z siedzibą w Łodzi, dla celów procesu rekrutacyjnego oraz prowadzenia studiów wyższych zgodnie z ustawą z dnia 13 czerwca 2016 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 poz. 922).

.....
podpis kandydata

Zostałam/zostałem poinformowany, że:

- a) administratorem tak zebranych danych osobowych jest Wyższa Szkoła Zawodowa Łódzkiej Korporacji Oświatowej z siedzibą w Łodzi przy ul. Wólczańskiej 93;
- b) moje dane osobowe mogą zostać udostępnione innym podmiotom wyłącznie na podstawie przepisów prawa tylko i wyłącznie w przypadku, kiedy wyrażę pisemną na to zgodę.
- c) podane dane w niniejszym formularzu zostały zebrane w sposób dobrowolny, ale z ostrożności w chwili odmowy ich podania lub wycofania formularza oznaczać będzie brakiem możliwości prowadzenia postępowania kwalifikacyjnego na studia podyplomowe,
- d) w przypadku składania danych nieprawdziwych lub fałszywych jestem świadoma/świadomy o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań zgodnie z art. 233 § 1 kodeksu karnego, który brzmi: „Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3”

.....
podpis kandydata

POUCZENIA

Dane są zebrane na podstawie uchwały nr 3 Senatu Wyższej Szkoły Zawodowej Łódzkiej Korporacji Oświatowej z dnia 25 maja 2017 r. w sprawie: określenia formy studiów, warunków i trybu przyjmowania kandydatów na pierwszy rok studiów oraz harmonogramów rekrutacji na studiach podyplomowe w roku akademickim 2017/2018 dla potrzeb Wyższej Szkoły Zawodowej Łódzkiej Korporacji Oświatowej w Łodzi. Osobie, której dane dotyczą przysługuje prawo do wglądu w dane oraz prawo ich poprawiania. Dane podałem/podałam zgodnie ze stanem faktycznym. Ponadto zobowiązuje się do pisemnego powiadamiania Dziekanatu Wydziału Chemii Stosowanej o każdorazowej zmianie danych adresowych. Ponadto przyjmuję do wiadomości, że w przypadku nie poinformowania o zmianie danych adresowych, w tym adresu do korespondencji i/lub adresu e-mail, korespondencję wysyłaną na podany uprzednio adres uważa się za skutecznie doręczony.

.....
podpis kandydata

Kandydat na studia podyplomowe lub słuchacz, który nie ma miejsca stałego zamieszkania, ani pobytu na terenie kraju, ma obowiązek wyznaczyć pełnomocnika do doręczeń zamieszkałego w Rzeczypospolitej Polskiej do wszystkich spraw administracyjnych związanych z postępowaniem rekrutacyjnym oraz tokiem studiów zatwierdzonych w drodze decyzji administracyjnych. Pełnomocnictwo do doręczeń (odbierania korespondencji) powinno być udzielone na piśmie i złożone w Dziekanacie Wydziału Chemii Stosowanej, które może być każdym czasie odwołane.

.....
podpis kandydata

WYKAZ DOKUMENTÓW I ZAŁĄCZNIKÓW ZŁOŻONYCH PRZEZ KANDYDATA

zgodnie z § 7 ust. 2 uchwały nr 3

Senatu Wyższej Szkoły Zawodowej Łódzkiej Korporacji Oświatowej z dnia 25 maja 2017 r.
w sprawie: określenia formy studiów, warunków i trybu przyjmowania kandydatów na pierwszy rok studiów
oraz harmonogramów rekrutacji na studiach podyplomowe w roku akademickim 2017/2018

DOKUMENTY OBOWIĄZKOWE

wykaz dokumentów	informacja o dokumencie	data złożenia przez kandydata	podpis kandydata	data przyjęcia przez Dział Rekrutacji	podpis pracownika Działu Rekrutacji	data przyjęcia przez dziekanat	podpis kierownika dziekanatu
kserokopia uczelnianego dyplomu ukończenia studiów wyższych (opcjonalnie) dyplomu ukończenia studiów wyższych							
kserokopia suplementu do dyplomu (opcjonalnie) indeks							
kserokopia dokumentu tożsamości (dowód osobisty lub paszportu) (opcjonalnie) inny dokument potwierdzający tożsamość kandydata							
3 fotografie zgodne z wymaganiami jak do dowodów osobistych wydawanych na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej	X						
porozumienie o postępowaniu rekrutacyjnym na studia podyplomowe							
.....							
.....							
.....							
.....							

DOKUMENTY DODATKOWE

wykaz dokumentów	informacja o dokumencie	data złożenia przez kandydata	podpis kandydata	data przyjęcia przez Dział Rekrutacji	podpis pracownika Działu Rekrutacji	data przyjęcia przez dziekanat	podpis kierownika dziekanatu
orzeczenie lekarskie							
kserokopia orzeczenia o niepełnosprawności							
pełnomocnictwo do doręczeń							
.....							
.....							
.....							
.....							

WYPEŁNIA PRACOWNIK UCZELNI

wypełnia dziekanat	data wpływu dokumentów rekrutacyjnych	opłata rekrutacyjna (kwota)	opłata wpisowa (kwota)	podpis pracownika przyjmującego dokumenty
	data wpływu dokumentów do dziekanatu	data weryfikacji dokumentów	data przyjęcia kompletu dokumentów	podpis kierownika dziekanatu
	data przyjęcia w poczet słuchaczy studiów podyplomowych	organ wydający decyzję o przyjęciu na studia podyplomowe	informacja o decyzji	data przyjęcia na program

DECYZJA WSTĘPNA ORGANU PROWADZĄCEGO POSTĘPOWANIE REKRUTACYJNE

Decyzja wstępna Dziekana Wydziału Chemii Stosowanej

po rozpatrzeniu w dniu podania o przyjęciu w poczet słuchaczy studiów podyplomowych doszkalających Pani/Pana

postanawiam,

wyrazić zgodę/ nie wyrazić zgody na przyjęcie Pani/Pana

z dniem w poczet słuchaczy studiów podyplomowych doszkalających z początkiem semestru **zimowego/letniego*** roku akademickiego **2017/2018** na Wydział **Chemii Stosowanej** Wyższej Szkoły Zawodowej Łódzkiej Korporacji Oświatowej z siedzibą w Łodzi, studiów **podyplomowych, szóstego** poziomu Polskich Ram Kwalifikacji, o profilu **praktyczny** w obszarze **nauk ścisłych**, dziedzinie nauk chemicznych, dyscyplinie chemia w zakresie **chemii technologii fryzjerskich/chemii technologii barberskich*** w formie **stacjonarnej/niestacjonarnej***

* niepotrzebne skreślić



.....
**podpis
i pieczęć**
Dziekana Wydziału Chemii Stosowanej