

**Adres do korespondencji***(wypełnić drukowanymi literami)*.....  
(nazwisko i imię).....  
(ulica, nr domu/lokalu).....  
(kod pocztowy, miejscowość).....  
(nr telefonu stacjonarny/komórkowy).....  
(adres email prywatny)**COLLEGIUM  
MAZOVIA**  
INNOWACYJNA  
SZKOŁA WYŻSZA**Do Dziekana**  
Wydziału Nauk o Zdrowiu**DZ.K ..... Z.4110 - ...../2017 r.**

Wpłynęło dnia: \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - 2017 r.

Podpis osoby przyjmującej: .....

**PODANIE O PRZYJĘCIE NA STUDIA I STOPNIA (C)**

Proszę o przyjęcie mnie od semestru\* *zimowego/letniego* roku akademickiego 2017/2018 na studia I stopnia prowadzone w systemie studiów: *stacjonarnych (dziennych) / niestacjonarnych (zaocznych)* na kierunek\*:

- |  |                     |
|--|---------------------|
| <input type="checkbox"/> <b>PIELĘGNIARSTWO**</b>     | STUDIA LICENCJACKIE |
| <input type="checkbox"/> <b>RATOWNICTWO MEDYCZNE</b> | STUDIA LICENCJACKIE |

Wybieram naukę języka obcego: \* (kontynuacja szkoły średniej): angielski, niemiecki, rosyjski.

**DANE OSOBOWE***(wypełnić drukowanymi literami)*

1. Nazwisko: ..... Imię (I) ..... Imię (II) .....

2. Data i miejsce urodzenia: \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ w .....

3. Narodowość: ..... Obywatelstwo .....

4. Imię ojca: ..... Imię matki: .....

5. Seria i nr dowodu osobistego: \_\_\_\_ Nr PESEL \_\_\_\_

wyd. przez .....

6. Adres stałego zameldowania: Województwo: ..... Gmina: .....

Kod pocztowy: \_\_\_\_ - \_\_\_\_ Poczta ..... Miejscowość: .....

 miasto /  wieś\* Ulica: ..... nr domu ..... lokalu .....

7. Ukończona szkoła średnia: Nazwa szkoły ponadgimnazjalnej .....

..... w miejscowości .....

8. Stwierdzony stopień niepełnosprawności: \*  brak  znaczny  umiarkowany  lekki, orzeczenie do .....

9. Podstawowe źródło utrzymania rodziny .....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych z dn. 29.08.1997 r.

Siedlce, dn. ....

Prawidłowość danych stwierdzam własnoręcznym podpisem

\* właściwe zaznaczyć

\*\* studia TYLKO w systemie stacjonarnym (dziennym)

.....  
(podpis kandydata)

**Do podania załączam:**

1. Kopię świadectwa uprawniającego do podjęcia studiów w państwie, w którym zostało wydane, uznanym za równoważny odpowiedniemu polskiemu świadectwu dojrzałości.
2. Tłumaczenie świadectwa przez tłumacza przysięgłego.
3. Zaświadczenie z kuratorium oświaty o uznawalności świadectwa (o ile dotyczy)
4. Potwierdzoną kserokopię paszportu (strona ze zdjęciem i numerem paszportu).
5. Potwierdzoną kserokopię wizy lub karty pobytu zezwalającą na zamieszkanie na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej
6. 2 fotografie 35 x 45 mm bez nakrycia głowy, na jasnym tle.
7. Aktualne zaświadczenie lekarskie stwierdzające brak przeciwwskazań do podjęcia studiów.
8. Polisa ubezpieczeniowa albo EKUZ
9. Dokument potwierdzający znajomość języka polskiego
10. Oświadczenie o zapoznaniu się z Regulaminem Studiów obowiązującym w Collegium Mazovia oraz treścią umowy o studia.
11. Kserokopię dowodu wpłaty wpisowego oraz opłaty rejestracyjnej.
12. Oświadczenie o zapoznaniu się z zasadami dot. kontroli samodzielności prac dyplomowych i zaliczeniowych.

.....  
czytelnie nazwisko i imię kandydata

.....  
(podpis kandydata)

Siedlce, dn. ....

(pieczętka Uczelni)

**Protokół postępowania kwalifikacyjnego**

Na podstawie złożonych dokumentów został/a Pan/i zakwalifikowany/a na studia I stopnia\* stacjonarne(dzienne) / niestacjonarne(zaoczne) **na kierunek\***:

- |  |                     |
|--|---------------------|
| <input type="checkbox"/> <b>PIELEGNIARSTWO**</b>     | STUDIA LICENCJACKIE |
| <input type="checkbox"/> <b>RATOWNICTWO MEDYCZNE</b> | STUDIA LICENCJACKIE |

na pierwszy rok studiów, rozpoczynających się w semestrze\* zimowym/letnim w roku akademickim 2017/2018

.....  
(pieczętka i podpis)

\* właściwe zaznaczyć

\*\* studia TYLKO w systemie stacjonarnym (dziennym)

**Potwierdzenie odbioru dokumentów**

Kwituję odbiór niżej wymienionych dokumentów z powodu:\* nie przyjęcia na studia / rezygnacji / skreślenia z listy studentów / ukończenia studiów:

1. Świadectwo dojrzałości: numer ..... z dn. ....  
wydane przez .....
2. ....
3. ....
4. ....

Siedlce, dn. ....

.....  
(podpis osoby odbierającej dokumenty)

\* właściwe zaznaczyć

Uwagi i adnotacje: