

Adres do korespondencji

(wypełnić drukowanymi literami)

.....
(nazwisko i imię)

.....
(ulica, nr domu/lokalu)

.....
(kod pocztowy, miejscowość)

.....
(nr telefonu)

.....
(adres email prywatny)



**COLLEGIUM
MAZOVIA**
INNOWACYJNA
SZKOŁA WYŻSZA

Do Dziekana
Wydziału Nauk o Zdrowiu

DZ.K Z.4110 -/2018 r.

Wpłynęło dnia: ____ - ____ - 2018 r.

Podpis osoby przyjmującej:

PODANIE O PRZYJĘCIE NA STUDIA I STOPNIA (C)

Proszę o przyjęcie mnie od semestru* *zimowego/letniego* roku akademickiego 2018/2019 na studia I stopnia prowadzone w systemie studiów: * *stacjonarnych (dziennych) / niestacjonarnych (zaocznych)* na kierunku*:

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

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie i wykorzystywanie moich danych osobowych zamieszczonych w niniejszym formularzu przez Collegium Mazovia Innowacyjną Szkołę Wyższą, z siedzibą w Siedlcach, ul. Sokołowska 161, dla celów postępowania kwalifikacyjnego na czas rekrutacji, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).

Siedlce, dn.

Prawidłowość danych stwierdzam własnoręcznym podpisem

* właściwe zaznaczyć

** planowane uruchomienie kierunku – październik 2018

.....
(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 (oryginał do wglądu).
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"/> PIELĘGNIARSTWO | STUDIA LICENCJACKIE |
| <input type="checkbox"/> RATOWNICTWO MEDYCZNE | STUDIA LICENCJACKIE |
| <input type="checkbox"/> POŁOŻNICTWO | STUDIA LICENCJACKIE |

na pierwszy rok studiów, rozpoczynających się w semestrze* zimowym/letnim w roku akademickim 2018/2019

.....
(pieczętka i podpis)

* właściwe zaznaczyć

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: