



Miejsce
na **wklejenie**
zdjęcia
kandydata

Rektor
Akademii Nauk Stosowanych
Towarzystwa Wiedzy Powszechnej w Szczecinie

Nr albumu
wypełnia uczelnia

Proszę o przyjęcie na studia w Akademii Nauk Stosowanych TWP w Szczecinie Filia w Ostrołęce **w roku akademickim 2022/2023**

Wybrany przez kandydata kierunek studiów <i>zaznaczyć wybór</i>		
Studia I stopnia	<input type="checkbox"/> Kryminologia	
Wybrana przez kandydata forma studiów <i>zaznaczyć wybór</i>		
<input type="checkbox"/> studia stacjonarne (dzienne)	<input type="checkbox"/> studia niestacjonarne (zaoczne)	
DANE PERSONALNE <i>wypełnić komputerowo lub ręcznie – wyraźnie, drukowanymi literami</i>		
Nazwisko	Płeć kobieta / mężczyzna*	
Imię (imiona)		
Data urodzenia	Miejsce urodzenia	
Numer PESEL		
w przypadku braku nr PESEL nazwa i nr dokumentu potwierdzającego tożsamość oraz nazwę państwa, które go wydało :		
Państwo urodzenia (dot. cudzoziemców)	Obywatelstwo	
Karta Polaka (dot. cudzoziemców)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
ADRES ZAMIESZKANIA		
Ulica	Nr domu	Nr mieszkania
Kod pocztowy	Miejscowość	
Miasto <input type="checkbox"/> Wieś <input type="checkbox"/>	Województwo	
ADRES DO KORESPONDENCJI <i>wypełnić, jeśli adres do korespondencji jest inny niż adres zamieszkania</i>		
Ulica	Nr domu	Nr mieszkania
Kod pocztowy	Miejscowość	
KONTAKT <i>prosimy o czytelne wpisanie adresu e-mail</i>		
Telefon	E-mail	
INFORMACJE O WYKSZTAŁCENIU		
Ukończona szkoła średnia.		
Miejscowość	Data wydania świadectwa	
Nr świadectwa		
INFORMACJE DOTYCZĄCE EGZAMINU DOJRZAŁOŚCI		
Matura stara <input type="checkbox"/> nowa <input type="checkbox"/>	Nazwa Okręgowej Komisji Egzaminacyjnej – OKE w	
Nr świadectwa maturalnego		
Miejsce wystawienia	Data wystawienia	
INFORMACJE O UKOŃCZONYCH STUDIACH WYŻSZYCH (wypełniają kandydaci na studia II stopnia i jednolite studia magisterskie)		
Nazwa szkoły wyższej		
Wydział		
Kierunek		
Specjalność		
Nr dyplomu	Data i miejsce wystawienia	



INFORMACJE DODATKOWE dotyczy osób z orzeczeniem o niepełnosprawności (informacje na potrzeby sprawozdawczości w POL-ON)

Orzeczony stopień niepełnosprawności/inwalidztwa	TAK <input type="checkbox"/> (jeśli TAK - należy załączyć kserokopię):	NIE <input type="checkbox"/>
Poniższe dotyczy tylko osób z orzeczeniem o niepełnosprawności:		
1. Stopień niepełnosprawności (proszę zaznaczyć właściwy stopień orzeczonej przez komisję lekarską)		
znacznym <input type="checkbox"/>	umiarkowany <input type="checkbox"/>	lekki <input type="checkbox"/>
2. Typ niepełnosprawności (proszę zaznaczyć jedną lub więcej niepełnosprawności odnoszących się do Pani/Pana)		
<input type="checkbox"/> Narząd ruchu – poruszam się na wózku inwalidzkim lub o kulach – tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> Narząd wzroku		
<input type="checkbox"/> Narząd słuchu		
<input type="checkbox"/> Inne		

ZAŁĄCZNIKI

Lp.	Zaznacz	Załącznik
1.		Umowa o odpłatności za studia (1 egzemplarz)
2.		Kserokopia świadectwa dojrzałości
3.		Kserokopia świadectwa ukończenia szkoły średniej (w przypadku nowej matury)
4.		Kserokopia dyplomu ukończenia studiów wyższych (dotyczy kandydata na studia II stopnia)
5.		Kserokopia suplementu do dyplomu (dotyczy kandydata na studia II stopnia)
6.		2 fotografie (kolorowe o wymiarach 3,5 cm x 4,5 cm; podpisane imieniem i nazwiskiem)
7.		Dowód wniesionej opłaty wpisowej (w oryginale)
8.		Deklaracja płatności czesnego (1 egzemplarz)
9.		Deklaracja wyboru języka obcego
10.		Inne

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia 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) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, informuję, że:

- Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest: **Akademia Nauk Stosowanych TWP w Szczecinie, ul. Monte Cassino 15, 70-466 Szczecin**, reprezentowana przez Rektora. Z Administratorem można skontaktować się za pośrednictwem poczty e-mail: cos@anstwp.pl, telefonicznie: (91) 424 32 00 lub osobiście w jego siedzibie.
- Inspektorem Ochrony Danych jest Pan Bartosz Biegus, tel. (91) 44 80 021, e-mail: iod@anstwp.pl.
- Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie:
 - art. 6, ust. 1, lit. c RODO – wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze, w związku z powszechnie obowiązującym prawem, w celu związanym z postępowaniem rekrutacyjnym na studia, zgodnie z ustawą z dnia 20 lipca 2018 r. - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (t. j. Dz. U. z 2020 r. poz. 85 z późn. zm.) oraz Rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 27 września 2018 r. w sprawie studiów (Dz. U. poz. 1861 z późn. zm.).
 - art. 6, ust. 1, lit. a RODO – na podstawie wyrażonej zgody, w zakresie i dla celów określonych w oświadczeniu zgody.
- Odbiorcą Pani/Pana danych osobowych mogą być podmioty uprawnione do ich uzyskania na podstawie przepisów prawa lub podmioty prowadzące wsparcie technologiczne dla systemów informatycznych, w których przetwarzane są Pani/Pana dane osobowe.
- Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez cały okres w toku procesu rekrutacji, następnie przez cały okres w trakcie trwania nauki, a po jej zakończeniu przez okres 6 miesięcy.
- Podanie przez Panią/Pana danych osobowych w zakresie wynikającym z przepisów prawa, o których mowa w ust. 3a jest wymogiem niezbędnym do realizacji procesu rekrutacji na studia i nie wymaga odrębnej zgody. Konsekwencją niepodania danych jest brak możliwości udziału w postępowaniu rekrutacyjnym. Natomiast podanie danych osobowych w celach, o których mowa w oświadczeniu zgody jest dobrowolne. Przysługuje Pani/Panu prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie. Cofnięcie to nie ma wpływu na zgodność przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
- W odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany oraz nie będą profilowane, stosowanie do art. 22 RODO,
- Pani/Pana dane osobowe nie będą przetwarzane poza Europejskim Obszarem Gospodarczym.
- Posiada Pani/Pan:
 - prawo dostępu do danych (art. 15 RODO),
 - prawo do sprostowania danych (art. 16 RODO),
 - prawo do usunięcia danych (art. 17 RODO),
 - prawo do ograniczenia przetwarzania danych (art. 18 RODO),
 - prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych (art. 21 RODO),
 - prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa (art. 77 RODO).

Ostrołęka

Data

* niepotrzebne skreślić

.....

podpis kandydata