



**EUROPEJSKA
WYŻSZA
SZKOŁA
PRAWA
I ADMINISTRACJI**

Nr albumu

Data wpływu
Data wpłaty wpisowego
Kwota
Data opłaty rekrutacyjnej
Kwota

Warszawa, dnia 20..... r.

.....
(imię i nazwisko)

.....
.....
(adres zamieszkania)

**J.M. Rektor
Europejskiej Wyższej Szkoły
Prawa i Administracji w Warszawie**

PODANIE

o przyjęcie na studia

Zwracam się z prośbą o przyjęcie mnie do EWSPA na rok studiów I stopnia (kierunek: ADMINISTRACJA) prowadzonych na wydziale PRAWA w trybie stacjonarnym/niestacjonarnym* w roku akademickim 20...../20..... r.

OŚWIADCZENIE

- Oświadczam, że zapoznałem/-am się z *Regulaminem studiów* w Europejskiej Wyższej Szkole Prawa i Administracji oraz *Regulaminem płatności za studia*, które akceptuję i przyjmuję do wiadomości.
- Oświadczam, że nie byłem/-am karany/-a.

Przyjmuje również do wiadomości, iż rezygnacja ze studiów musi mieć formę pisemną.

.....
Czytelny podpis kandydata

Do podania załączam:

Lp.	Załączone dokumenty	Lista dokumentów	Pokwitowanie w przypadku odbioru dokumentów przez kandydata/studenta
1.	<input type="checkbox"/>	Świadectwo dojrzałości oryginał lub odpis. (Data i podpis)
2.	<input type="checkbox"/>	Zaświadczenie lekarskie stwierdzające zdolność do kontynuowania nauki.	
3.	<input type="checkbox"/>	Kserokopia książeczki wojskowej (dot. mężczyzn)	
4.	<input type="checkbox"/>	Poświadczona przez uczelnię kserokopia dowodu osobistego lub paszportu	
5.	<input type="checkbox"/>	4 aktualne fotografie zgodne z wymaganiami stosowanymi przy wydawaniu dowodów osobistych	

ZOBOWIĄZANIE

Zobowiązuje się dostarczyć do Dziekanatu EWSPA brakujące dokumenty (prosimy zaznaczyć brakujące):

1.	2.	3.	4.	5.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

W terminie do dnia r.

.....
Czytelny podpis kandydata

ANKIETA OSOBOWA KANDYDATA

1.	Nazwisko	Imiona		Nazwisko rodowe (u mężatek)
2.	Data urodzenia □□-□□-□□□□ (dzień, miesiąc, rok)	Miejscowość	Kraj	
3.	PESEL	Seria i NR Dowodu osobistego / Paszportu*		Obywatelstwo
		Wydany przez:		
		Miejsce i data wydania:		
4.	Imię matki	Imię ojca		
5.	Adres stałego zameldowania:		Prosimy zaznaczyć: <input type="checkbox"/> miasto <input type="checkbox"/> wieś	
	Ulica:	Nr domu:	Nr mieszkania:	Kod: □□-□□□
	Miejscowość	Powiat	Gmina	Województwo
6.	Adres do korespondencji:		Prosimy wypełnić, jeśli jest inny niż adres st. zam.	
	Ulica:	Nr domu:	Nr mieszkania:	Kod: □□-□□□
	Miejscowość	Powiat	Gmina	Województwo
7.	Telefon komórkowy	Telefon domowy	Telefon służbowy	E-mail:
	Numer kierunkowy + numer właściwy			
8.	Podstawowe źródło utrzymania kandydata:	<input type="checkbox"/> rolnicze	<input type="checkbox"/> pozarolnicze – jakie:	
9.	Miejsce zatrudnienia (nazwa firmy):	Miejscowość:	Stanowisko:	
10.	Stosunek do powszechnego obowiązku obrony:	<input type="checkbox"/> nieuregulowany (kategoria)	<input type="checkbox"/> uregulowany	
	Przynależność ewidencyjna do WKU			
	Numer książeczki wojskowej:	Wydana przez:		
11.	Ukończona szkoła średnia (nazwa szkoły)	Rok zdania egzaminu dojrzałości:		
		Miejscowość:		
		Województwo:		
12.	Znajomość języków obcych:			
	<input type="checkbox"/> Angielski	mierny, dostateczny, dobry, bardzo dobry, celujący *		
	<input type="checkbox"/> Niemiecki	mierny, dostateczny, dobry, bardzo dobry, celujący *		
	<input type="checkbox"/> Francuski	mierny, dostateczny, dobry, bardzo dobry, celujący *		
	<input type="checkbox"/> Hiszpański	mierny, dostateczny, dobry, bardzo dobry, celujący *		
	<input type="checkbox"/> Rosyjski	mierny, dostateczny, dobry, bardzo dobry, celujący *		
	<input type="checkbox"/> Inny -	mierny, dostateczny, dobry, bardzo dobry, celujący *		
<input type="checkbox"/> Inny -	mierny, dostateczny, dobry, bardzo dobry, celujący *			

POUCZENIE DLA KANDYDATA

- Podanie oraz inne dokumenty przedstawione władzom Uczelni winny być wypełnione czytelnie i dokładnie.
- Uprzedza się o odpowiedzialności karnej z art. 233 kk. – za podanie nieprawidłowych danych.

* Niepotrzebne skreślić

13.	Poprzednia Szkoła Wyższa (nazwa Uczelni):	Wydział:	
		Kierunek:	
		Od roku:	
	Powód przerywania studiów:	Liczba semestrów:	
		Miejscowość:	

14.	Ewentualny stopień niepełnosprawności (prosimy o dołączenie poświadczonej za zgodność z oryginałem kserokopii dokumentu stwierdzającego niepełnosprawność):
------------	--

15.	Dane do Faktury (jeżeli dane są takie same jak w ankiecie osobowej, prosimy o wpisanie tylko numeru NIP): NIP <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
	Nazwa płatnika:	Adres płatnika:
	<input type="text"/>	<input type="text"/>

16.	Konto bankowe (do dokonywania rozliczeń pieniężnych pomiędzy studentem a Uczelnią, np. stypendia naukowe, stypendia socjalne, nagrody, nadpłaty itp.): <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
------------	---

Prawidłowość danych zawartych w podaniu stwierdzam własnoręcznym podpisem.

Miejscowość, data
(podpis kandydata)

OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na przetwarzanie i wykorzystanie moich danych osobowych oraz adresów elektronicznych w celach związanych z moim funkcjonowaniem w EWSPA, jako studenta oraz umieszczenie ich w bazie danych EWSPA w Warszawie zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997 roku (Dz. U. Nr 133, poz. 833, z późn. zm.; tekst jednolity – Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 ze zm.) oraz ustawą z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (Dz. U. Nr 144 poz. 1204). Oświadczam, że zostałem/-am poinformowany/-a o prawie wglądu do swoich danych i ich poprawienia. Ponadto wyrażam zgodę na zamieszczenie na terenie Uczelni oraz na stronie internetowej EWSPA uzyskanych przeze mnie w czasie studiów ocen z zaliczeń i egzaminów oraz dotyczących mnie ogłoszeń personalnych.

.....
 (Data, podpis kandydata)

INFORMACJA

- Niniejszym informujemy, że Pana/-i dane osobowe zostaną zgromadzone i włączone do zbioru w Europejskiej Wyższej Szkole Prawa i Administracji w Warszawie w związku z podjęciem studiów w naszej Uczelni.
- Dane te będą udostępniane tylko osobom lub podmiotom uprawnionym do ich otrzymania na mocy przepisów prawa.
- Informujemy o przysługującym Panu/-i prawie do wglądu i poprawienia danych. Podanie tych danych było dobrowolne, ale niezbędne do włączenia w poczet studentów.
- Wszelkie zarządzenia organów Uczelni oraz informacje związane z tokiem studiów są ogłaszane w budynku Uczelni oraz na stronie internetowej EWSPA.

.....
 (podpis kandydata)

Wypełnia Uczelnia	
ZGODNOŚĆ DANYCH Z DOWODEM OSOBISTYM STWIERDZAM	
Miejscowość, data (podpis pracownika Uczelni)

POUCZENIE DLA KANDYDATA

1. Podanie oraz inne dokumenty przedstawione władzom Uczelni winny być wypełnione czytelnie i dokładnie.
2. Uprzedza się o odpowiedzialności karnej z art. 233 kk. – za podanie nieprawidłowych danych.

* Niepotrzebne skreślić