



STUDIA I STOPNIA

NR KANDYDATA \_\_\_\_\_ / NR PODANIA \_\_\_\_\_  
 DATA WPLYWU \_\_\_\_\_  
 NR ALBUMU \_\_\_\_\_ ABSOLWENT WSKM

**PODANIE**  
**Z ANKIETĄ OSOBOWĄ**

Do  
 WYDZIAŁOWEJ KOMISJI REKRUTACYJNEJ  
 WYŻSZEJ SZKOŁY KADR MENEDŻERSKICH  
 UL. ZAGÓROWSKA 3A  
 62-500 KONIN

ZDJĘCIE  
 4.5X3.5 CM

**PODANIE**

UPRZEJMIEM PROSZĘ O PRZYJĘCIE MNIE NA I SEMESTR STUDIÓW PIERWSZEGO STOPNIA W ROKU AKDEMICKIM

TRYB STUDIÓW:  STACJONARNY  NIESTACJONARNY  
 KIERUNEK:  EKONOMIA  ADMINISTRACJA  ENERGETYKA  PEDAGOGIKA

\_\_\_\_\_ MIEJSCOWOŚĆ \_\_\_\_\_ DD-MM-RRRR DATA \_\_\_\_\_ CZYTELNY PODPIS KANDYDATA

**ANKIETA OSOBOWA**

**DANE PERSONALNE**

NAZWISKO \_\_\_\_\_  
 IMIĘ (IMIONA) \_\_\_\_\_  
 DATA URODZENIA DD-MM-RRRR \_\_\_\_\_ MIEJSCE URODZENIA \_\_\_\_\_  
 PLEĆ  KOBIETA  MEŻCZYZNA \_\_\_\_\_ PESEL \_\_\_\_\_  
 OBYWATELSTWO \_\_\_\_\_ W PRZYPADKU BRAKU nr PESEL SERIA I NR DOWODU OSOBISTEGO \_\_\_\_\_  
 PAŃSTWO URODZENIA (dot. cudzoziemców) \_\_\_\_\_ KARTA POLAKA (dot. cudzoziemców)  TAK  NIE

**DANE KONTAKTOWE**

TELEFON \_\_\_\_\_ E-MAIL \_\_\_\_\_

**ADRES ZAMIESZKANIA**

MIEJSCOWOŚĆ \_\_\_\_\_ ULICA \_\_\_\_\_  
 NR DOMU \_\_\_\_\_ NR MIESZKANIA \_\_\_\_\_ KOD \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ POCZTA \_\_\_\_\_  
 WOJEWÓDZTWO \_\_\_\_\_ MIASTO  WIEŚ

**ADRES DO KORESPONDENCJI (jeśli jest inny niż zamieszkania)**

MIEJSCOWOŚĆ \_\_\_\_\_ ULICA \_\_\_\_\_  
 NR DOMU \_\_\_\_\_ NR MIESZKANIA \_\_\_\_\_ KOD \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ POCZTA \_\_\_\_\_  
 WOJEWÓDZTWO \_\_\_\_\_

**UKOŃCZONA SZKOŁA ŚREDNIA/ŚWIADECTWO MATURALNE**

NAZWA SZKOŁY

MIEJSCOWOŚĆ

NR ŚWIADECTWA  
MATURALNEGO

OKRĘGOWA KOMISJA EGZAMIACYJNA W:  
(MIEJSCOWOŚĆ)

DATA WYDANIA ŚWIADECTWA  
UKOŃCZENIE SZKOŁY ŚREDNIEJ

DD-MM-RRRR

DATA WYDANIA  
ŚWIADECTWA MATURALNEGO

DD-MM-RRRR

**INFORMACJA DODATKOWA (dot. osób z orzeczeniem o niepełnosprawności – na potrzeby sprawozdawczości POL-ON)**

ORZECZONY STOPIEŃ  
NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

TAK  NIE

STOPIEŃ  
NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

ZNACZNY  UMIARKOWANY  LEKKI

TYP  
NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

NARZĄD RUCHU (PORUSZAM SIĘ NA WÓZKU INWALIDZKIM LUB O KULACH:  TAK  NIE)  
 NARZĄD WZROKU  NARZĄD SŁUCHU  INNE

**OŚWIADCZENIA**

OŚWIADCZAM, ŻE JESTEM ZAINTERESOWANY KONTYNUACJĄ NAUKI JĘZYKA:

ANGIELSKIEGO  NIEMIECKIEGO  ROSYJSKIEGO

OŚWIADCZAM, ŻE PODANE DANE SĄ ZGODNE ZE STANEM FAKTYCZNYM

MIEJSCOWOŚĆ

DD-MM-RRRR

DATA

CZYTELNY PODPIS KANDYDATA

**KLAUZULA INFORMACYJNA**

- Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Wyższa Szkoła Kadr Menadżerskich, ul. Zagórska 3A, 62-500 Konin, tel.: 63 2491515, e-mail: rektorat@wskmkonin.edu.pl., reprezentowana przez Rektora, zwanego dalej: „Administratorem”.
- Kontakt do Inspektora Ochrony Danych Osobowych Wyższej Szkoły Kadr Menadżerskich, adres e-mail: iod18@interia.pl, tel.: 503 906 669, adres do korespondencji: Wyższa Szkoła Kadr Menadżerskich, ul. Zagórska 3a, 62 – 500 Konin, tel.: 63 2491515.
- Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji naboru, zgodnie z: Ustawą z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. 2018 poz. 1668), Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych.
- Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą w czasie zgodnym z przepisami ww. ustawy i rozporządzenia.
- Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa.
- Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści danych oraz ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo sprzeciwu, żądania zaprzestania przetwarzania i przenoszenia danych. Posiada Pani/Pan prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie, przy czym cofnięcie zgody na przetwarzanie i wykorzystanie danych dla procesu rekrutacji jest równoznaczne z rezygnacją z naboru na studia.
- Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
- Podanie danych w zakresie wymaganym ustawą Prawo o szkolnictwie wyższym jest obligatoryjne. W pozostałym zakresie podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednak konieczne do realizacji celów, do których zostały zebrane. Nie podanie tych danych może skutkować niemożliwością realizacji tych celów.
- Dane udostępnione przez Panią/Pana nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany.
- Pani/Pana dane nie będą podlegały profilowaniu ani przekazywaniu do państw trzecich.

**ZALĄCZNIKI**

**DO PODANIA ZAŁĄCZAM:**

LP.	SPIS DOKUMENTÓW	POKWITOWANIE W PRZYPADKU ODBIORU DOKUMENTÓW PRZEZ KANDYDATA
1.	ŚWIADECTWO UKOŃCZENIA SZKOŁY ŚREDNIEJ: kserokopia poświadczona przez WSKM (oryginał do wglądu) NR <input type="text"/> Z DNIA <input type="text"/>	
2.	ŚWIADECTWO DOJRZAŁOŚCI: kserokopia poświadczona przez WSKM (oryginał do wglądu) NR <input type="text"/> Z DNIA <input type="text"/>	
3.	KOLOROWE ZDJĘCIA NA PŁYTCIE O WYMOGACH JAK DO DOWODU OSOBISTEGO (wymiary 20 mm x 25 mm w rozdzielczości co najmniej 300 dpi)	
4.	FOTOGRAFIE „LEGITYMACYJNE” 3,5 x 4,5 CM BEZ NAKRYCIA GŁOWY NA JASNYM TLE - 2 szt.	
5.	SYSTEM PLAGIATOWY / KONTROLA PRAC DYPLOMOWYCH - OŚWIADCZENIE A1	
6.	(dot. osób z orzeczeniem o niepełnosprawności – na potrzeby sprawozdawczości POL-ON) ORZECZENIE O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI: kserokopia poświadczona przez WSKM (oryginał do wglądu)	

DODATKOWO KANDYDACI NA STUDIA NA KIERUNKU **ENERGETYKA** ZOBOWIĄZANI SĄ ZŁOŻYĆ:

1.	ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE O BRAKU PRZECIWWSKAZAŃ ZDROWOTNYCH DO PODJĘCIA STUDIÓW NA WYDZIALE ENERGETYKI WYDANE PRZEZ ODPOWIEDNI ORGAN, NA PODSTAWIE SKIEROWANIA. (druk zaświadczenia i druk skierowania należy pobrać w dziankanie uczelni)	
----	---	--

MIEJSCOWOŚĆ

DD-MM-RRRR

DATA

CZYTELNY PODPIS KANDYDATA