

| S Z K O Ł A Ś R E D N I A | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|--|---|--|--|--|----|-------|
| nazwa szkoły średniej)*, miejsowość | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| data wydania świadectwa dojrzałości | | | | | | | | | | | - | | - | | | | nr | |

| S Z K O Ł A W Y Ż S Z A | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|--|---|--|--|--|----|--|
| nazwa uczelni | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| miejsowość | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| kierunek | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| specjalność | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| data wydania dyplomu | | | | | | | | | | | - | | - | | | | nr | |

| N I E P E Ł N O S P R A W N O Ś Ć | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--------------------------|-----------------------------------|--------------------------|---------------------------------|--------------------------|--------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|----|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| stopień: | <input type="checkbox"/> | lekki | <input type="checkbox"/> | umiarkowany | <input type="checkbox"/> | znaczny | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| rodzaj: | <input type="checkbox"/> | niesłyszący i słabo słyszący | <input type="checkbox"/> | niewidomi i słabo widzący | <input type="checkbox"/> | z dysf. narządu ruchu chodzący | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> | z dysf. narządu ruchu niechodzący | <input type="checkbox"/> | inne rodzaje niepełnosprawności | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| termin: | od | | | | | | | | | | | | | do | | | | | | | | | | |
| Zobowiązuję się do każdorazowego uaktualniania powyższej informacji i dostarczenia Uczelni aktualnego orzeczenia o niepełnosprawności. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Prawidłowość danych zawartych w formularzu potwierdzam własnoręcznym podpisem:

data: - - podpis:

Do podania załączam:

podpis kandydata: podpis studenta:

| l.p. | Spis załączników: | Potwierdzenie złożenia | |
|------|--|------------------------|--------|
| | | data | podpis |
| 1. | kopia dyplomu (oryginał do wglądu) | 1. | |
| 2. | kopia suplementu do dyplomu (oryginał do wglądu) | 2. | |
| 3. | zaświadczenie o posiadaniu przygotowania pedag. lub oświadczenie o uzupełnieniu PP | 3. | |
| 4. | oświadczenie o posiadaniu różnic programowych i oświadczenie o uzupełnieniu | 4. | |
| 5. | 1 aktualną fotografię (35x45) | 5. | |
| 6. | CD z fotografią w wersji elektronicznej | 6. | |
| 7. | kopia dowodu tożsamości | 7. | |
| 8. | kopia orzeczenia o niepełnosprawności (oryginał do wglądu) | 8. | |
| 9. | 1 kopertę formatu C5 plus znaczek o wartości na list polecony za ZPO | 9. | |
| 10. | papierową teczkę | 10. | |
| 11. | | 11. | |

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w kwestionariuszu dla potrzeb procesu rekrutacji zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2014 r., poz. 1182 z późn. zm.)

)* proszę wpisać nazwę ukończonej szkoły z świadectwa a nie nazwę placówki np. Liceum Ekonomiczne a nie Zespół Szkół Ekonomicznych