

Nr albumu:



## SPOŁECZNA AKADEMIA NAUK

### KOMISJA REKRUTACYJNA

Proszę o przyjęcie mnie na studia w semestrze letnim  
w roku akademickim 2021/2022

zdjęcie

| KIERUNEK STUDIOW       |  |   |             |  |   |
|------------------------|--|---|-------------|--|---|
| Finanse i rachunkowość |  | * | Pedagogika  |  | * |
| Logistyka              |  | * | Zarządzanie |  | * |

| RODZAJ I TRYB STUDIOW                   |  |   |                          |  |   |
|-----------------------------------------|--|---|--------------------------|--|---|
| I stopnia (licencjackie)                |  | * | Stacjonarne (dzienne)    |  | * |
| II stopnia (uzupełniające magisterskie) |  | * | Niestacjonarne (zaoczne) |  | * |

**Ważne dla kandydata:** dane z części A formularza należy wypełnić czytelnie drukowanymi literami wpisując każdą literę w osobną kratkę.

Upředza się o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kk za podanie nieprawdziwych danych.

#### A. DANE PERSONALNE :

NAZWISKO :

PIERWSZE IMIĘ :  DRUGIE IMIĘ :

PŁEĆ :  Kobieta  \*  Mężczyzna  \*

DATA URODZENIA (DZIEŃ - MIESIĄC - ROK):  -  -

MIEJSCE URODZENIA :

KRAJ POCHODZENIA :

OBYWATELSTWO :

IMIĘ OJCA :  IMIĘ MATKI :

PESEL :

RODZAJ DOKUMENTU TOŻSAMOŚCI:\*\*

NR DOKUMENTU TOŻSAMOŚCI:\*\*

KRAJ WYDANIA DOKUMENTU TOŻSAMOŚCI:\*\*

DOKUMENT TOŻSAMOŚCI WYDANY PRZEZ:\*\*

DATA WYDANIA DOKUMENTU TOŻSAMOŚCI (DZIEŃ - MIESIĄC - ROK):\*\*  -  -

DATA WAŻNOŚCI DOKUMENTU TOŻSAMOŚCI (DZIEŃ - MIESIĄC - ROK):\*\*  -  -

CZY POSIADASZ KARTĘ POLAKA?\*\* TAK  \* NIE  \*

| B. ADRES ZAMIESZKANIA       |   |  |       |   |
|-----------------------------|---|--|-------|---|
|                             |   |  |       |   |
| ULICA - Nr domu /mieszkania |   |  |       |   |
| KOD POCZTOWY:               |   |  |       |   |
| MIEJSCOWOŚĆ:                |   |  |       |   |
| POCZTA:                     |   |  |       |   |
| WOJEWÓDZTWO:                |   |  |       |   |
| MIASTO:                     | * |  | WIEŚ: | * |
| POWIAT:                     |   |  |       |   |
| TELEFON:                    |   |  |       |   |
| E-mail                      |   |  |       |   |

| C. ADRES DO KORESPONDENCJI                                          |   |  |       |   |
|---------------------------------------------------------------------|---|--|-------|---|
| (wypełnić tylko w przypadku, gdy jest różny od adresu zamieszkania) |   |  |       |   |
| ULICA - Nr domu /mieszkania                                         |   |  |       |   |
| KOD POCZTOWY:                                                       |   |  |       |   |
| MIEJSCOWOŚĆ:                                                        |   |  |       |   |
| POCZTA:                                                             |   |  |       |   |
| WOJEWÓDZTWO:                                                        |   |  |       |   |
| MIASTO:                                                             | * |  | WIEŚ: | * |
| POWIAT:                                                             |   |  |       |   |

| D. UKOŃCZONA SZKOŁA ŚREDNIA (dotyczy tylko rekrutacji na studia I stopnia i jednolite magisterskie) |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| NAZWA I NR SZKOŁY:                                                                                  |  |
| MIEJSCOWOŚĆ :                                                                                       |  |
| NR ŚWIADECTWA DOJRZAŁOŚCI:                                                                          |  |
| DATA I MIEJSCE WYSTAWIENIA:                                                                         |  |
| OKRĘGOWA KOMISJA EGZAMINACYJNA:                                                                     |  |

| E. UKOŃCZONA SZKOŁA WYŻSZA (jeśli dotyczy) |  |
|--------------------------------------------|--|
| NAZWA SZKOŁY:                              |  |
| MIEJSCOWOŚĆ :                              |  |
| WYDZIAŁ:                                   |  |
| KIERUNEK:                                  |  |
| SPECJALNOŚĆ:                               |  |
| NR DYPLOMU:                                |  |
| DATA I MIEJSCE WYDANIA:                    |  |
| OCENA NA DYPLomie:                         |  |

| F. OSOBA DO KONTAKTU W NAGŁYCH WYPADKACH (opcjonalnie) |                            |
|--------------------------------------------------------|----------------------------|
| IMIĘ I NAZWISKO:                                       |                            |
| TELEFON:                                               |                            |
| Nie podaję danych osoby trzeciej                       | * <input type="checkbox"/> |

#### G. INFORMACJE DODATKOWE ORAZ ZGODY:

Zobowiązuję się do uiszczenia opłaty rejestracyjnej i wpisowej w ciągu 7 dni od daty złożenia niniejszego kwestionariusza z uwzględnieniem obowiązujących w dniu składania wniosku promocji (jeżeli dotyczy). Niewniesienie ww. opłat w terminie może skutkować nierozpatrzeniem wniosku o przyjęcie na studia.

Przyjmuję do wiadomości, że w przypadku rezygnacji ze studiów wpłacona opłata rejestracyjna, wpisowa i za legitymację nie zostaną mi zwrócone.

Potwierdzam prawdziwość danych, o których mowa w punktach A, B, C, D, E i F niniejszego kwestionariusza.

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, a także wizerunku, udostępnionych w złożonych przeze mnie dokumentach przez Społeczną Akademię Nauk z siedzibą w Łodzi, ul. Sienkiewicza 9, jako Administratora Danych Osobowych, dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji i kształcenia oraz przekazywanie moich danych osobowych innym podmiotom w celach realizacji procesu rekrutacji i kształcenia, a także wypełnienia obowiązków informacyjnych, archiwizacyjnych i statystycznych, zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. 2019, poz. 1781) i 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.

Oświadczam, że wyrażam zgodę na otrzymywanie na podane przez siebie dane kontaktowe informacji handlowych przekazywanych przez Społeczną Akademię Nauk z siedzibą w Łodzi drogą mailową, zgodnie z ustawą z dnia 18.07.2002 r. Prawo o świadczeniu usług drogą elektroniczną (Dz. U. z 2020, poz. 344), a także kontakt telefoniczny, zgodnie z ustawą z dnia 16.07.2004 r. prawo telekomunikacyjne (Dz. U. z 2020, poz. 374, 695).

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, udostępnionych w złożonych przeze mnie dokumentach dla potrzeb kontaktu ze mną, w przypadku rezygnacji z procesu kształcenia lub niepodjęcia studiów zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. 2019, poz. 1781) i 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.

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, udostępnionych w złożonych przeze mnie dokumentach związanych z procesem kształcenia dla potrzeb kontaktu ze mną po ukończeniu studiów wyższych, zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. 2019, poz. 1781) i 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.

Kandydat na studenta, a także student uprawniony jest w siedzibie SAN do wglądu do zgłoszonych danych osobowych, żądania ich poprawienia lub uzupełnienia, a także do usunięcia (w przypadku gdy są gromadzone i przetwarzane niezgodnie z obowiązującymi przepisami prawa lub celem ich podania). Polityka prywatności oraz klauzula informacyjna dostępne są na stronie internetowej uczelni.

Wykaz dokumentów wymaganych i złożonych przez Kandydata w procesie rekrutacji stanowi załącznik nr 1 do formularza rekrutacyjnego.

Łódź, dnia ..... 2021 r.

.....  
Czytelny podpis kandydata

POTWIERDZENIE DANYCH ZAWARTYCH W DOKUMENCIE TOŻSAMOŚCI PRZEZ OSOBĘ PRZYJMUJĄCĄ DOKUMENTY:

Łódź, dnia ..... 2021 r.

.....  
Podpis osoby przyjmującej dokumenty

\*) - zaznaczyć znakiem x, \*\*) - dotyczy cudzoziemców