JEGO MAGNIFICENCJA

REKTOR – POMORSKIEJ SZKOŁY WYŻSZEJ   
W STAROGARDZIE GDAŃSKIM

# FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Proszę o przyjęcie mnie na studia podyplomowe ( proszę wstawić „X”   
w odpowiednim polu):

**Forma studiów:**

- online ( poprzez aplikację TEAMS)

stacjonarna

|  |  |
| --- | --- |
|  | Finanse i rachunkowość przedsiębiorstw |
|  | Organizacja i zarządzanie oświatą |
|  | Zarządzanie bezpieczeństwem i higieną pracy |
|  | Doradztwo zawodowe i personalne\*studia 2 semestralne |
|  | Prawo pracy- kadry i płace |
|  | Pedagogika resocjalizacyjna |
|  | E-marketing |
|  | Mediacje i negocjacje |
|  | Zarządzanie w administracji |
|  | HR Menedżer |
|  | Zarządzanie w transporcie kolejowym |
|  | Arteterapia kliniczna |
|  | Zarządzanie bezpieczeństwem informacji i systemów informatycznych |
|  | Edukacja zdrowotna |
|  | Nauczanie edukacji dla bezpieczeństwa |
|  | Nauczanie etyki |
|  | Terapia pedagogiczna z socjoterapią |
|  | Doradztwo zawodowe i personalne\*studia 3 semestralne |
|  | Przygotowanie pedagogiczne |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| KANDYDAT | | | | | | | | | | | | |
| DANE PODSTAWOWE | | | | | | | | | | | | |
| nazwisko | | | pierwsze imię | | | drugie imię | | | płeć\*  M ; K | | | |
| imię ojca | imię matki | | data urodzenia | | | miejsce urodzenia | | | miejsce zamieszkania przed rozpoczęciem studiów: Miasto ; Wieś | | | |
| kraj urodzenia | | | obywatelstwo | | | | | | | | | |
| PESEL | | | rodzaj, seria i numer dokumentu tożsamości/ wydany przez | | | | | | | | | |
| telefon | | | kraj wydania dokumentu tożsamości | | | | | | | | | |
| telefon kom. | | | posiadanie Karty Polaka  TAK / NIE | | | | | | | | | |
| e-mail | | | grupa inwalidzka (w przypadku osób z orzeczoną niepełnosprawnością)  dotyczy**/** nie dotyczy | | | | | | | | | |
| DANE ADRESOWE | | | | | | | | | | | | |
| **adres zameldowania** | | kod pocztowy | | | miasto | | | województwo | | | | |
|  | | ulica | | | nr domu | | | nr mieszkania | | |  | |
| **adres do korespondencji**  **(jeśli jak wyżej, zaznacz** **)** | | kod pocztowy | | | miasto | | | województwo | | | | |
|  | | ulica | | | nr domu | | | nr mieszkania | | |  | |
| UKOŃCZONA SZKOŁA WYŻSZA | | | | | | | | | | | | |
| nazwa szkoły | | | | miejscowość | | | województwo | | | Kierunek | | lata od – do |
| nr dyplomu ukończenia studiów wyższych | | | | data wydania dyplomu ukończenia studiów wyższych | | | | | |  | | |
| posiadanie przygotowania pedagogicznego  (wymagane do podjęcia nauki na niektóre kierunki)  TAK  / NIE | | | | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
|  |

Do podania załączam:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| L.p. | Spis dokumentów | Pokwitowanie w przypadku odbioru dokumentów przez kandydata |
| 1. | Oryginał lub odpis dyplomu studiów wyższych pierwszego lub drugiego stopnia |  |
| 2. | Formularz zgłoszeniowy |  |

|  |
| --- |
|  |

Prawidłowość danych zawartych w podaniu stwierdzam własnoręcznym podpisem.

|  |  |
| --- | --- |
| Starogard Gdański, dnia ...............................**.**r. | ……………………………………………………………… |
|  | (podpis kandydata) |
| Przyjmujący ankietę |  |
| …………………………………………………………………………… |  |
| (podpis, data) |  |

|  |
| --- |
|  |

...........................................................................

/pieczęć szkoły wyższej

Na podstawie postępowania rekrutacyjnego Kierownik Studiów Podyplomowych proponuje:

Przyjąć / Nie przyjąć na studia podyplomowe

Starogard Gdański, dnia .................................r.

………………………………….…………………

Kierownik Studiów Podyplomowych