

fotografia  
35 x 45 mm  
bez nakrycia głowy  
na jasnym tle  
/format jak do  
dowodu osobistego/

# GEODEZJA I KARTOGRAFIA

--	--	--	--	--

język obowiązkowy:

A - poziom .....

Data .....

Numer KP.....

Matura : ..... Kwota .....

**Podanie do Rektora  
Uczelni Warszawskiej im./ Marii Skłodowskiej - Curie w Warszawie  
o przyjęcie na studia zawodowe I stopnia  
o kierunku: Geodezja i Kartografia**



Proszę o przyjęcie mnie na ..... semestr  
studiów **zawodowych I stopnia** prowadzonych systemem:

stacjonarne (8 semestrów)

niestacjonarne: sobotnio - niedzielne (8 semestrów)

## część A. DANE O KANDYDACIE

- Nazwisko ..... Imiona .....
- Nazwisko rodowe ..... Obywatelstwo .....
- Data i miejsce urodzenia |\_\_|\_|\_|-|\_\_|\_|\_|-|\_\_|\_|\_|\_|\_| w .....
- Imiona rodziców: ojca ..... matki .....
- PESEL |\_\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| Stan cywilny .....
- Seria i nr dok. tożsamości |\_\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| wydany przez: .....
- Adres stałego zamieszkania: .....  
|\_\_|\_|\_|-|\_\_|\_|\_|\_| ..... woj.....  
powiat ..... gmina .....  miasto,  wieś
- Adres do korespondencji: .....  
|\_\_|\_|\_|-|\_\_|\_|\_|\_| ..... adres e-mail .....
- Telefon kontaktowy ( ..... ) ..... lub .....
- Stosunek do służby wojskowej :  przedpoborowy  poborowy  rezerwa Kategoria : .....
- Adres WKU (miasto, dzielnica) ..... Nr książeczki wojskowej |\_\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|
- Ubezpieczeniu zdrowotnemu podlegam jako:  członek rodziny,  pracownik,  bezrobotny (Urząd Pracy),  
 osoba świadcząca usługi na podstawie umowy cywilnoprawnej,  osoba prowadząca działalność gospodarczą,  
 rolnik (KRUS),  inne .....  nie podlegam
- Podstawowe źródło utrzymania rodziny kandydata:  umowa o pracę,  umowa cywilno - prawna,  
 działalność gospodarcza,  gospodarstwo rolne,  inne .....
- Orzeczenie lekarskie o stopniu niepełnosprawności:  nie posiadam  posiadam (załączyć orzeczenie)

## część B. INFORMACJA

Działając na podstawie art.24 ust.1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych, informuję, że :

- Administratorem danych osobowych jest Uczelnia Warszawska im. Marii Skłodowskiej-Curie z siedzibą w Warszawie przy ul. Łabiszyńskiej 25.
- Dane zbierane są w celach związanych z procesem kształcenia.
- Osoba, której dane osobowe dotyczą, ma prawo wglądu do swoich danych oraz do ich poprawiania.
- Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednocześnie stanowi warunek konieczny zawarcia umowy z Uczelnią Warszawską im. Marii Skłodowskiej-Curie z siedzibą w Warszawie przy ul. Łabiszyńskiej 25.

Prawdziwość powyższych danych stwierdzam własnoręcznym podpisem



.....

\*)  Właściwie zaznaczyć

czytelny podpis składającego podanie

**część C.**

**DO PODANIA ZAŁĄCZAM :**

Oryginał *lub*  Odpis wydany przez szkołę *lub*  Duplikat ŚWIADECTWA DOJRZAŁOŚCI:  
nr ..... z dnia ..... nazwa szkoły: .....  
..... w .....

- Cztery fotografie 35 x 45 mm (*format do dowodu osobistego*)
- Aktualne orzeczenie lekarskie (*wydane nie wcześniej niż 6 miesięcy przed złożeniem dokumentów*)
- Kserokopia świadectwa dojrzałości (*potwierdzona za zgodność z oryginałem przez pracownika Uczelni*)
- Kserokopia świadectwa ukończenia szkoły średniej (*potwierdzona za zgodność z oryginałem przez pracownika Uczelni*)
- Kserokopia dowodu osobistego (*potwierdzona za zgodność z oryginałem przez pracownika Uczelni*)
- Kserokopia książeczki wojskowej (*mężczyźni*)

.....  
*Data i czytelny podpis pracownika Uczelni przyjmującego dokumenty*      ✓      *czytelny podpis składającego podanie*

Adnotacje : .....

Dokumenty odebrałem(-am).....  
*data i podpis*

Dyplom i 2 odpisy odebrałem(-am).....  
*data i podpis*

**część D. DEKLARACJA JĘZYKOWA**

<input checked="" type="checkbox"/> <b>angielski</b>	<input type="radio"/> początkujący <input type="radio"/> średnio- zaaw. <input type="radio"/> zaawansowany
--	--

UWAGA: Powstanie grupy językowej uwarunkowane jest odpowiednią liczebnością.

.....  
*czytelny podpis składającego podanie*

**część E. WNIOSEK O ROZŁOŻENIE PŁATNOŚCI CZESNEGO NA RATY**

Na podstawie § 3 ust. 5 UMWY O NAUKĘ, niniejszym wnoszę o rozłożenie płatności chesnego za naukę w Uczelni Warszawskiej im. Marii Skłodowskiej - Curie na raty.

.....  
*czytelny podpis składającego podanie*