

Posiadane certyfikaty: _____

*dotyczy studiów podyplomowych prowadzonych w języku obcym

DANE ZAKŁADU PRACY LUB OSOBY UBIEGAJĄCEJ SIĘ O IMIENNĄ FAKTURĘ**

Dokładna nazwa przedsiębiorstwa:

Adres:

Numer identyfikacji podatkowej (NIP):

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Upoważniam Gdańską Wyższą Szkołę Humanistyczną w Gdańsku do wystawienia faktury VAT bez podpisu odbiorcy.

Dnia,

Podpis***

** wypełniają osoby delegowane na studia przez pracodawców lub ubiegające się o imienną fakturę

*** w przypadku: imiennej faktury – podpis uczestnika; jeśli finansuje zakład pracy – pieczęć i podpis osoby upoważnionej.

Do podania załączam:

Lp.	Spis dokumentów
1.	Kserokopia dyplomu ukończenia studiów wyższych wraz z suplementem (część B) oraz oryginał do wglądu w celu poświadczenia kserokopii.
2.	1 aktualna fotografia (podpisana na odwrocie imieniem i nazwiskiem), zgodne z wymaganiami stosowanymi przy wydawaniu dowodów osobistych.
3.	Kserokopia dowodu osobistego lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość kandydata na studia w przypadku kandydatów na studia będących cudzoziemcami (oryginał do wglądu w celu poświadczenia kserokopii).
4.	Potwierdzenie dokonania wpłaty I raty 200 zł na konto: ▶ BYDGOSZCZ: BP S.A. O/Bydgoszcz 31 1320 1117 2034 0142 2000 0003
5.	Inne
6.	Pokwitowanie w przypadku odbioru dokumentów przez kandydata (wypełniać przypadku odbioru dokumentów. Kwituję odbiór dokumentów złożonych dla celów rekrutacji: data: podpis:

Oświadczam, że powyższe dane podałem(am) zgodnie ze stanem faktycznym. Zapoznałem(am) się z regulaminem studiów podyplomowych. Przyjmuję do wiadomości, że kwoty wpłacone na konto organizatora nie podlegają zwrotowi w przypadku rezygnacji lub skreślenia. Zobowiązuję się do terminowego wnoszenia wszystkich opłat wynikających z faktu podjęcia studiów podyplomowych w GWSH w Gdańsku i TWP OR w Bydgoszczy. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych zawartych w ankiecie osobowej na potrzeby Gdańskiej Wyższej Szkoły Humanistycznej w Gdańsku i Towarzystwa Wiedzy Powszechnej w Bydgoszczy. Ponadto, wyrażam zgodę na rozpowszechnianie mojego wizerunku w celach informacyjnych, reklamowych lub promocyjnych Uczelni zgodnie z ustawą z dnia 27.07.2005 r. „Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz. U. Nr 164/2005 z póź. zm.).

Oświadczam, że zostałem(am) poinformowany(a) o tym, że:

- administratorem moich danych osobowych jest GWSH w Gdańsku i TWP OR w Bydgoszczy,
- celem zbierania przez administratora danych jest prowadzenie prawidłowej obsługi procesu dydaktycznego,
- moje dane osobowe będą przekazywane wyłącznie osobom działającym na rzecz GWSH i TWP,
- mam prawo wglądu do swoich danych osobowych oraz ich poprawiania i uzupełniania zgodnie ze stanem aktualnym.

Zostałem(am) poinformowany(a), iż w przypadku nie powstania grupy wykładowej (z powodu małej ilości kandydatów) na wybranym przeze mnie kierunku, otrzymam zwrot dokonanej wpłaty lub mogę przenieść się na inną formę studiów podyplomowych prowadzonych w GWSH w Gdańsku i TWP OR w Bydgoszczy.

Ponadto poinformowany/a zostałem/am, że **decyzja o rezygnacji ze studiów w każdym czasie winna być złożoną w formie pisemnej.**

W przypadku **rezygnacji ze studiów po rozpoczęciu zajęć, zobowiązuję się do uiszczenia opłaty naliczonej proporcjonalnie do odbytych zajęć (od momentu rozpoczęcia studiów do momentu złożenia pisemnej rezygnacji) przekazanej do biura TWP w Bydgoszczy.**

Gdańsk, dnia

Prawidłowość danych zawartych w ankiecie stwierdzam
własnoręcznym podpisem

W wyniku weryfikacji dokumentów przedłożonych w postępowaniu kwalifikacyjnym (wymienionych jako załączniki do ankiety osobowej p.1-5), stwierdzam spełnienie warunków wymaganych przepisami – do podjęcia decyzji o przyjęcie na studia podyplomowe w zakresie _____ na _____ rok _____ semestr rozpoczynających się w semestrze zimowym/letnim w roku akademickim 201.../201...

podpis osoby przyjmującej dokumenty

Dyrektor Studium Kształcenia
Podyplomowego i Nauczycieli GWSH
/Kierownik Dziekanatu