



Niepubliczne Studium Plastyczne w Warszawie

Numer legitymacji
(wypełnia Studium)

PODANIE
o przyjęcie do Studium w roku szkolnym

2 0 R R / R R

Dane osobowe podlegają ochronie. Proszę wypełnić ankietę DRUKOWANYMI literami.

1. Program Nauki

Tryb: stacjonarny niestacjonarny

Wydział:

- Charakteryzacja teatralno-filmowa Taniec-Performance
 Grafika multimedialna Fotografia i film

2. Dane personalne:

Nazwisko:

Imiona:

Nazwisko panięskie (u mężatek):

Imiona rodziców:

Miejsce urodzenia:

Data urodzenia: Płeć: kobieta mężczyzna

Pochodzenie: polskie Inne, jakie:

Obywatelstwo:

Kraj stałego pobytu:

Seria i nr dowodu osobistego: Numer PESEL:

Miejsce zamieszkania: Miasto pow. 5 tyś. mieszkańców Miasto do 5 tyś. mieszkańców Wieś

Adres stałego zameldowania:

Ulica:

Nr domu

Nr mieszkania

Kod pocztowy i miasto:

Adres korespondencyjny:

Ulica:

Nr domu

Nr mieszkania

Kod pocztowy i miasto:

Dane kontaktowe:

Nr telefonu komórkowego

Nr telefonu stacjonarnego

Adres e-mail:

3. Informacje o dotychczasowym kształceniu

Szkoła średnia:

Od:

Do:

Szkoła wyższa:

Od:

Do:

Szkoła średnia / wyższa (jeśli szkoła wyższa, podać kierunek studiów)

Kwalifikacje (otrzymane świadectwo lub dyplom)

Data otrzymania

4. Dotychczas podejmowana praca (także wolontariat)

Miejsce zatrudnienia

Data

Rodzaj pracy

5. Sposób finansowania nauki

6. Inne istotne informacje

Niepełnosprawność/ specjalne potrzeby

Kontakt w razie nagłej konieczności (imię, nazwisko, numer telefonu)

7. Załączniki

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Świadectwo maturalne lub ukończenia szkoły średniej (oryginał lub odpis) | <input type="checkbox"/> Zaświadczenie o zameldowaniu |
| <input type="checkbox"/> 4 fotografie w formacie 35x45mm | <input type="checkbox"/> Dowód uiszczenia opłaty wpisowego |
| <input type="checkbox"/> Inne dokumenty: (proszę wymienić jakie) | |

8. Sposób pozyskania informacji na temat Studium:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Targi edukacyjne PERSPEKTYWY | <input type="checkbox"/> Ambasador rekrutacji (proszę podać imię i nazwisko Ambasadora) |
| <input type="checkbox"/> Informator (proszę podać jaki) <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> Inny sposób (proszę podać jaki) <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> Osoba, która uczy się (uczyła) w Szkole, ale nie jest ambasadorem | |
| <input type="checkbox"/> Portal społecznościowy Facebook | |
| <input type="checkbox"/> Wyszukiwarka Google | |
| <input type="checkbox"/> Inna strona internetowa (proszę podać jaka) <input type="text"/> | |

9. Deklaracja

Zgadzam się na przestrzeganie warunków Regulaminu Studium oraz Regulaminu opłat związanych z przebiegiem nauki.

Potwierdzam, że informacje podane przeze mnie w formularzu podania są prawdziwe i kompletne.

Oświadczenie dotyczące ochrony danych osobowych, zgodne z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) o Ochronie Danych Osobowych (RODO) z dnia 27 kwietnia 2016 zawarte jest w załączniku dołączonym do niniejszego podania (załącznik nr 1).

Podpis kandydata:

Data:

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| R | R | R | R | M | M | D | D |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

10. Rezygnacja kandydata

- Oświadczam, że rezygnuję z podjęcia nauki w Niepublicznym Studium Plastycznym w Warszawie i potwierdzam odbiór dokumentów:
- Oryginał lub odpis świadectwa maturalnego lub ukończenia szkoły średniej
- fotografie
- inne złożone dokumenty (wymienić jakie)

Podpis kandydata

Data:

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| R | R | R | R | M | M | D | D |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

Niepubliczne Studium Plastyczne

ul. Siennicka 6a
04-005 Warszawa

tel./fax. 22 621 39 65
e-mail: studium@charakteryzacja.pl
www.charakteryzacja.pl