|  |
| --- |
|  |

(Data przyjęcia podania)

|  |
| --- |
|  |

DO REKTORA

UNIWERSYTETU MUZYCZNEGO FRYDERYKA CHOPINA

(pieczęć jednostki)

PODANIE

Proszę o przyjęcie mnie na studia:

Na kierunek studiów:

Specjalność:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**PESEL**

Dane osobowe:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nazwisko: Nazwisko rodowe:

Imię pierwsze Imię drugie:

Data urodzenia(rok-miesiąc-dzień):

Miejsce urodzenia:

Imię ojca: Imię matki:

Obywatelstwo (kraj):

Dowód tożsamości:

Adresy:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adres stałego zameldowani:

rodzaj miejscowości:

Adres do korespondencji:

Telefon stacjonarny: telefon komórkowy: e-mail:

Wykształcenie

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dokumenty uprawniające do podjęcia studiów:

Instytucja wystawiająca dokument:

Miejsce wystawienia: nr dokumentu: data wystawienia:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Potwierdzam prawidłowość danych zawartych w podaniu i wyrażam zgodę na przetwarzanie i wykorzystywanie moich danych osobowych przez Uniwersytet Muzyczny Fryderyka Chopina dla celów postepowania kwalifikacyjnego i dokumentowania przebiegu studiów

Prawidłowość danych zawartych w podaniu

potwierdzam własnym podpisem

…………………………………………………………..

Załączniki:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp: | Spis dokumentów | *Pokwitowanie w przypadku odbioru dokumentów przez kandydata* |
| 1. | Kopia świadectwa dojrzałości |  |
| 2. | Zaświadczenie lekarskie |
| 3. | Dwie aktualne fotografie |
| 4. | Kserokopia dowodu osobistego |
| 5. |  |
| 6. |  |