



KWESTIONARIUSZ ZGŁOSZENIA NA STUDIA DRUGIEGO STOPNIA
KIERUNEK *Logistyka*
РЕГИСТРАЦИОННАЯ АНКЕТА НА ОБУЧЕНИЕ ВТОРОЙ СТЕПЕНИ
НАПРАВЛЕНИЕ *Логистика*

FORMA STUDIÓW: stacjonarna

ФОРМА ОБУЧЕНИЯ:

ОЧНАЯ

niestacjonarna

ЗАОЧНАЯ

SPECJALNOŚĆ*: Menedżer logistyki produkcji

СПЕЦИАЛЬНОСТЬ:

МЕНЕДЖЕР ЛОГИСТИКИ ПРОИЗВОДСТВА

Menedżer łańcuchów dostaw

МЕНЕДЖЕР ЦЕПЕЙ ПОСТАВОК

Menedżer transportu

МЕНЕДЖЕР ТРАНСПОРТА

* URUCHOMIENIE SPECJALNOŚCI NASTĘPUJE Z CHWILĄ ZAPISU 40-TU OSÓB
* ОБУЧЕНИЕ НА СПЕЦИАЛЬНОСТИ БУДЕТ НАЧАТО ПРИ НАБОРЕ 40 ЧЕЛОВЕК

NAZWISKO
ФАМИЛИЯ

NAZWISKO PANIEŃSKIE
ДЕВИЧЬЯ ФАМИЛИЯ

IMIĘNA
ИМЕНА

DATA UR. **MIĘJSCE UR.**
ДАТА РОЖДЕНИЯ (ГОД, МЕСЯЦ, ДЕНЬ) МЕСТО РОЖДЕНИЯ

IMIĘ OJCA **IMIĘ MATKI**
ИМЯ ОТЦА ИМЯ МАТЕРИ

SERIA I NUMER PASZPORTU ZAGRANICZNEGO
СЕРИЯ И НОМЕР ЗАГРАНПАСПОРТА

ADRES STAŁEGO ZAMELDOWANIA
АДРЕС ПРОПИСКИ

KRAJ
СТРАНА

ULICA **NR** **M**
УЛИЦА ДОМ КВ.

MIĘJSCOWOŚĆ **KOD**
НАСЕЛЕННЫЙ ПУНКТ ПОЧТОВЫЙ ИНДЕКС

TELEFON **MIĘSTO / WIEŚ** (NIEPOTRZEBNE SKREŚLIĆ)
ТЕЛЕФОН ГОРОД / СЕЛО (НЕНУЖНОЕ ЗАЧЕРКНУТЬ)

ADRES EMAIL
АДРЕС EMAIL

ADRES KORESPONDENCYJNY
АДРЕС ДЛЯ КОРРЕСПОНДЕНЦИИ

KRAJ
СТРАНА

ULICA **NR** **M**
УЛИЦА ДОМ КВ.

MIĘJSCOWOŚĆ **KOD**
НАСЕЛЕННЫЙ ПУНКТ ПОЧТОВЫЙ ИНДЕКС

TELEFON **TEL. KOM.**
ТЕЛЕФОН МОБИЛЬНЫЙ ТЕЛЕФОН

DANE O WYKSZTAŁCENIU
ДАнные ОБ ОБРАЗОВАНИИ

NAZWA SZKOŁY ŚREDNIEJ I MIĘJSCOWOŚĆ
НАЗВАНИЕ, НОМЕР ШКОЛЫ И НАСЕЛЕННЫЙ ПУНКТ

ROK UKOŃCZENIA **NR ŚWIADECTWA**
ГОД ОКОНЧАНИЯ НОМЕР СВИДЕТЕЛЬСТВА ОБ ОКОНЧАНИИ ШКОЛЫ

NAZWA UCZELNI I STOPNIA I MIĘJSCOWOŚĆ
НАЗВАНИЕ ВУЗА, В КОТОРОМ ПОЛУЧЕНО ВЫСШЕЕ ОБРАЗОВАНИЕ, И НАСЕЛЕННЫЙ ПУНКТ

ROK UKOŃCZENIA **NR DYPLOMU**
ГОД ОКОНЧАНИЯ НОМЕР ДИПЛОМА ВУЗА

JĘZYKI OBCE DO WYBORU

ИНОСТРАННЫЕ ЯЗЫКИ НА ВЫБОР

JĘZYK язык	PROSZĘ WYBRAĆ 2 JĘZYKI ПРОШУ ВЫБРАТЬ 2 ЯЗЫКА				
	Zerowy Нулевой	Podstawowy Начальный	Średni Средний	Dobry Хороший	Bardzo dobry Очень хороший
francuski / французский	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
angielski / английский	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
niemiecki / немецкий	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
polski / польский	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PROSZĘ ZAZNACZYĆ TYKO POZIOM ZAAWANSOWANIA.

ПРОСЬБА ОТМЕТИТЬ ТОЛЬКО УРОВЕНЬ ВЛАДЕНИЯ ЯЗЫКОМ

STOPIEŃ NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI (jeśli dotyczy)

ГРУППА ИНВАЛИДНОСТИ (ЕСЛИ КАСАЕТСЯ)

znaczný <input type="checkbox"/>	umiarkowany <input type="checkbox"/>	lekki <input type="checkbox"/>
1	2	3

Rodzaj niepełnosprawności (wpisać).....
Вид инвалидности (вписать)

PODSTAWOWE ŹRÓDŁO UTRZYMANIA KANDYDATA

Основной источник содержания кандидата

WŁASNE <input type="checkbox"/> СОБСТВЕННЫЙ	INNE (RODZICE, RODZINA) <input type="checkbox"/> ДРУГОЕ (РОДСТВЕННИКИ, СЕМЬЯ)	
JAKIE: zatrudnienie na etat <input type="checkbox"/> КАКОЙ ПОСТОЯННАЯ ЗАНЯТОСТЬ	działalność gospodarcza <input type="checkbox"/> ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ	gospodarstwo rolne <input type="checkbox"/> СЕЛЬСКОЕ ХОЗЯЙСТВО
emerytura, renta, alimenty, zasiłek <input type="checkbox"/> ПЕНСИЯ, АЛИМЕНТЫ, ПОСОБИЕ		

ZAPOTRZEBOWANIE MIEJSCA ZAMIESZKANIA:

НЕОБХОДИМОСТЬ В МЕСТЕ РАССЕЛЕНИЯ

TAK NIE

ДА НЕТ

ZGŁOSZENIE NA KURS JĘZYKA POLSKIEGO:

ЗАЯВКА НА КУРС ПОЛЬСКОГО ЯЗЫКА

TAK NIE

ДА НЕТ

Dane są zebrane na podstawie rozporządzenia MNiSW w sprawie dokumentacji przebiegu studiów z dnia 02.11.2006 r. (Dz.U. nr 224, poz.1634) dla potrzeb Międzynarodowej Wyższej szkoły Logistyki i Transportu we Wrocławiu. Osobie, której dane dotyczą przysługuje prawo wglądu w dane oraz prawo ich poprawienia.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb Międzynarodowej Wyższej Szkoły Logistyki i Transportu (zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych Dz.U. nr 133 poz. 883 z póź. zm.).

Zobowiązuję się do pisemnego powiadomienia dziekanatu uczelni o każdorazowej zmianie danych adresowych. Przyjmuję do wiadomości, że w przypadku nie poinformowania o zmianie danych adresowych, w tym adresu poczty elektronicznej, korespondencję wysłaną na podany uprzednio adres uważa się za dostarczoną.

Dанные собраны на основании распоряжения МНиВО, касающегося документации процесса обучения от 02.11.2006 г. (Закон. вестник № 224, поз.1634) для нужд Международного Университета Логистики и Транспорта во Вроцлаве. Лицо, которого касаются эти данные, имеет право на доступ к информации и право их исправления. Выражаю согласие на обработку моих персональных данных для нужд Международного Университета Логистики и Транспорта во Вроцлаве (согласно закону от 29.08.1997 г. о защите персональных данных Зак.вес. №133 поз. 883 с позд. изм.).

Обязуюсь письменно уведомлять деканат вуза о каждом изменении адресных данных. Принимаю к сведению, что в случае неинформирования о изменении адресных данных, в том числе адреса электронной почты, корреспонденция, направленная на ранее указанный адрес, будет считаться доставленной.

Zgłaszam swoją kandydaturę na studia na rok akademicki i przyjmuję do wiadomości następujące warunki / Заявляю свою кандидатуру на обучение в учебном году и принимаю к сведению следующие условия:

1. W przypadku rezygnacji opłata wpisowa nie podlega zwrotowi / В случае отказа регистрационный взнос не подлежит возврату.
2. Studia są płatne / Обучение является платным.

Prawidłowość danych zawartych w formularzu potwierdzam własnoręcznym podpisem.

Правильность данных, указанных в анкете, подтверждаю собственноручной подписью.

Wrocław, dnia

Вроцлав,201_ г.

.....

Podpis kandydata / Подпись кандидата

Wypełnić w przypadku rezygnacji / Заполнить в случае отказа

Oświadczam, że odebrałem/ -am świadectwo dojrzałości Заявляю, что получил/-ла свидетельство об окончании школы	Data / Дата	
	Podpis / Подпись	