



**KWESTIONARIUSZ ZGŁOSZENIA NA STUDIA PIERWSZEGO STOPNIA**  
**KIERUNEK *Transport***  
**STUDIA LICENCJACKIE**  
**РЕГИСТРАЦИОННАЯ АНКЕТА НА ОБУЧЕНИЕ ПЕРВОЙ СТЕПЕНИ**  
**НАПРАВЛЕНИЕ *Транспорт***  
**БАКАЛАВРИАТ**

FORMA STUDIÓW: stacjonarna

ФОРМА ОБУЧЕНИЯ:

ОЧНАЯ

niestacjonarna

ЗАОЧНАЯ

SPECJALNOŚĆ\*: Spedycja i ubezpieczenia

СПЕЦИАЛЬНОСТЬ

ЭКСПЕДИРОВАНИЕ И СТРАХОВАНИЕ

Zarządzanie firmą transportową

УПРАВЛЕНИЕ ТРАНСПОРТНОЙ ФИРМОЙ

Organizacja transportu specjalnego

ОРГАНИЗАЦИЯ СПЕЦИАЛЬНОГО ТРАНСПОРТА

Zarządzanie w transporcie kolejowym

УПРАВЛЕНИЕ НА ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНОМ ТРАНСПОРТЕ

\* URUCHOMIENIE SPECJALNOŚCI NASTĘPUJE Z CHWILĄ ZAPISU 40-TU OSÓB

\*ОБУЧЕНИЕ НА СПЕЦИАЛЬНОСТИ БУДЕТ НАЧАТО ПРИ НАБОРЕ 40 ЧЕЛОВЕК

NAZWISKO .....  
ФАМИЛИЯ

.....  
ФАМИЛИЯ

NAZWISKO PANIENSKIE .....  
ДЕВИЧЬЯ ФАМИЛИЯ

.....  
ДЕВИЧЬЯ ФАМИЛИЯ

IMIĘNA .....  
ИМЕНА

.....  
ИМЕНА

DATA UR. .... (Rok, miesiąc, dzień) MIEJSCE UR. ....  
ДАТА РОЖДЕНИЯ (ГОД, МЕСЯЦ, ДЕНЬ) МЕСТО РОЖДЕНИЯ

.....  
ДАТА РОЖДЕНИЯ

.....  
(ГОД, МЕСЯЦ, ДЕНЬ)

.....  
МЕСТО РОЖДЕНИЯ

IMIĘ OJCA .....  
ИМЯ ОТЦА

.....  
ИМЯ ОТЦА

IMIĘ MATKI .....  
ИМЯ МАТЕРИ

.....  
ИМЯ МАТЕРИ

SERIA I NUMER PASZPORTU ZAGRANICZNEGO .....  
СЕРИЯ И НОМЕР ЗАГРАНПАСПОРТА

.....  
СЕРИЯ И НОМЕР ЗАГРАНПАСПОРТА

**ADRES STAŁEGO ZAMELDOWANIA**

АДРЕС ПРОПИСКИ

KRAJ .....  
СТРАНА

.....  
СТРАНА

ULICA ..... NR ..... M .....  
УЛИЦА ДОМ КВ.

.....  
УЛИЦА

.....  
ДОМ

.....  
КВ.

MIEJSCOWOŚĆ ..... KOD .....  
НАСЕЛЕННЫЙ ПУНКТ ПОЧТОВЫЙ ИНДЕКС

.....  
НАСЕЛЕННЫЙ ПУНКТ

.....  
ПОЧТОВЫЙ ИНДЕКС

TELEFON ..... MIASTO / WIEŚ (NIEPOTRZEBNE SKREŚLIĆ)  
ТЕЛЕФОН ГОРОД / СЕЛО (НЕНУЖНОЕ ЗАЧЕРКНУТЬ)

.....  
ТЕЛЕФОН

.....  
ГОРОД / СЕЛО (НЕНУЖНОЕ ЗАЧЕРКНУТЬ)

ADRES EMAIL.....  
АДРЕС EMAIL

.....  
АДРЕС EMAIL

**ADRES KORESPONDENCYJNY**

АДРЕС ДЛЯ КОРРЕСПОНДЕНЦИИ

KRAJ .....  
СТРАНА

.....  
СТРАНА

ULICA ..... NR ..... M .....  
УЛИЦА ДОМ КВ.

.....  
УЛИЦА

.....  
ДОМ

.....  
КВ.

MIEJSCOWOŚĆ ..... KOD .....  
НАСЕЛЕННЫЙ ПУНКТ ПОЧТОВЫЙ ИНДЕКС

.....  
НАСЕЛЕННЫЙ ПУНКТ

.....  
ПОЧТОВЫЙ ИНДЕКС

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

.....  
ТЕЛЕФОН

.....  
МОБИЛЬНЫЙ ТЕЛЕФОН

**UKOŃCZONA SZKOŁA ŚREDNIA**

ДАННЫЕ ОБ ОКОНЧАНИИ СРЕДНЕЙ ШКОЛЫ

NAZWA SZKOŁY I MIEJSCOWOŚĆ .....  
НАЗВАНИЕ, НОМЕР ШКОЛЫ И НАСЕЛЕННЫЙ ПУНКТ

.....  
НАЗВАНИЕ, НОМЕР ШКОЛЫ И НАСЕЛЕННЫЙ ПУНКТ

ROK UKOŃCZENIA ..... NR ŚWIADECTWA DOJRZAŁOŚCI .....  
ГОД ОКОНЧАНИЯ НОМЕР СВИДЕТЕЛЬСТВА ОБ ОКОНЧАНИИ ШКОЛЫ

.....  
ГОД ОКОНЧАНИЯ

.....  
НОМЕР СВИДЕТЕЛЬСТВА ОБ ОКОНЧАНИИ ШКОЛЫ

# 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.  
Данные 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	