**Wyższa Szkoła Finansów i Informatyki**

**im. prof. Janusza Chechlińskiego w Łodzi**

**93-058 Łódź, ul. Wróblewskiego 18**

**62-800 Kalisz, ul. Widok 96A**

**J. M. REKTOR**

**WYŻSZEJ SZKOŁY FINANSÓW i INFORMATYKI**

**im. prof. Janusza Chechlińskiego**

**PODANIE**

Proszę o przyjęcie mnie na kształcenie specjalistyczne, prowadzone w systemie niestacjonarnym, o nazwie:

………………………………………………………………………………………………..………………
(*proszę wpisać nazwę kształcenia specjalistycznego*)

realizowanych\*:[ ]  w Łodzi na Wydziale Ekonomiczno-Społecznym,

[ ]  w Kaliszu na Wydziale Ekonomicznym.

(\*proszę zaznaczyć właściwy kwadrat)

**KANDYDAT:**

**Nazwisko: …………………………………………………………………………………….……...**

**Imię: ………………………………………………………………………………………………….**

PESEL: ……………………………………………………………………………………….………

Seria i nr dowodu: ……………………………………………………………………………………

Wydany dnia: ………………………………………………………………………………………...

Wydany przez: ……………………………………………………………………………………….

Data urodzenia: ………………………………………………………………………………………

Miejsce urodzenia: …………………………………………………………………………………...

Województwo: ……………………………………………………………………………………….

Kraj: ………………………………………………………………………………………………….

Imię ojca: …………………………………………………………………………………………….

Imię matki: …………………………………………………………………………………………...

Nazwisko panieńskie: ………………………………………………………………………………..

Narodowość: …………………………………………………………………………………………

Obywatelstwo: ……………………………………………………………………………………….

**Adres zameldowania**

Ulica, nr domu, nr mieszkania: ……………………………………………………………………...

Kod pocztowy: ………………………………………………………………………………………

Miejscowość: ………………………………………………………………………………………..

Województwo: ………………………………………………………………………………………

Kraj: …………………………………………………………………………………………………

Telefon: ……………………………………………………………………………………………...

**Adres do korespondencji**

Ulica, nr domu, nr mieszkania: ……………………………………………………………………...

Kod pocztowy: ………………………………………………………………………………………

Miejscowość: ………………………………………………………………………………………..

Województwo: ………………………………………………………………………………………

Kraj: …………………………………………………………………………………………………

Telefon: ……………………………………………………………………………………………...

**Wykształcenie**

Szkoła średnia: ……………………………………………………………………............................

Miejscowość: ………………………………………………, Rok ukończenia: ……………………

Numer świadectwa: …………………………………………………………….

|  |
| --- |
| **Spis złożonych dokumentów** (proszę zaznaczyć składane): |
| [ ]  oryginał/odpis świadectwa ukończenia szkoły średniej[ ]  oryginał/odpis świadectwa dojrzałości [ ]  dyplom potwierdzający kwalifikacje w zawodzie wydany przez Okręgową Komisję Egzaminacyjną[ ]  dyplom zawodowy wydany przez Okręgową Komisję Egzaminacyjną[ ]  zdjęcie (format 35x 45 mm) |

Oświadczam, że znane są mi koszty uczestnictwa wybranych przeze mnie kształceniu specjalistycznym i zobowiązuję się je pokryć. Deklaruję, że opłaty pokryję\*:

[ ]  semestralnie: za pierwszy semestr do 30 października 2024r., za drugi semestr do 30 marca 2025r., za trzeci semestr do 30 października 2025r.

[ ]  miesięcznie: do 15 dnia każdego miesiąca począwszy od października 2024r.

Deklaruję, że w celu rezerwacji miejsca w ciągu 7 dni od złożenia niniejszego podania dokonam wpłaty opłaty rekrutacyjnej 100zł.

Kwota zostanie przelana na konto nr.: **76 1140 1108 0000 4577 0400 1004**

Tytuł przelewu: ***Imię i nazwisko, Nazwa kształcenia specjalistycznego***

W przypadku nieuruchomienia kształcenia z przyczyn leżących po stronie WSFI kwota ta zostanie mi zwrócona.

Prawdziwość danych i oświadczeń zawartych w podaniu potwierdzam własnoręcznym podpisem:

…………………………………… ……………………………………

*(miejscowość, data)* (*czytelny podpis*)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Wyższą Szkołę Finansów i Informatyki im. prof. J. Chechlińskiego moich danych osobowych celem przeprowadzenia rekrutacji na kształcenie specjalistyczne zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016r.).

………………………………., dnia …………………….. …………….…………………………

 (*czytelny podpis*)

*\* proszę zaznaczyć właściwy kwadrat*