**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,

w Kaliszu.

(\*proszę zaznaczyć właściwy kwadrat)

**KANDYDAT:**

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

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

PESEL: …………………………………… Seria i nr dowodu: …………………………………….

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

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

Imię ojca: ………………………………… Imię matki: ……………………………………………

Stan cywilny: ………………………. Nazwisko panieńskie: ……………………………………….

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

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

**Adres zameldowania:**

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

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

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

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

Telefon: ……………………… Mail: ………………………………………………………………

**Adres do korespondencji:**

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

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

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

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

Telefon: ……………………… Mail: ………………………………………………………………

**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 i warunki płatności w wybranym przeze mnie kształceniu specjalistycznym i zobowiązuję się je terminowo pokryć.

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*)