



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

**FORMA STUDIÓW:** stacjonarna  niestacjonarna

ФОРМА ОБУЧЕНИЯ: очная заочная

**SPECJALNOŚĆ\*:** Zarządzanie przedsiębiorstwem  Zarządzanie produktem

СПЕЦИАЛЬНОСТЬ: УПРАВЛЕНИЕ ПРЕДПРИЯТИЕМ УПРАВЛЕНИЕ ПРОДУКТОМ

Zarządzanie kryzysowe  Zarządzanie projektem

АНТИКРИЗИСНОЕ УПРАВЛЕНИЕ УПРАВЛЕНИЕ ПРОЕКТОМ

\* 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.** ..... **(Rok, miesiąc, dzień)** **MIEJSCE 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.

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

**TELEFON** ..... **MIASTO / 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.

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

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

**UKOŃCZONA SZKOŁA ŚREDNIA**

ДАННЫЕ ОБ ОКОНЧАНИИ СРЕДНЕЙ ШКОЛЫ

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

**ROK UKOŃCZENIA** ..... **NR ŚWIADECTWA DOJRZAŁOŚCI** .....  
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
<b>francuski</b> / французский	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>angielski</b> / английский	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>niemiecki</b> / немецкий	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>polski</b> / 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)

znacznym <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. Выrażаю 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, высланная 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	