TOWARZYSTWO WIEDZY POWSZECHNEJ
ODDZIAŁ REGIONALNY W RADOMIU
Radom ul. Partyzantów 5/7 tel. 48/362-26-28 www.twp.radom.pl

KWESTIONARIUSZ
Studia Podyplomowe

kierunek:……

1. Nazwisko .....
2. Imiona .....
3. Data i miejsce urodzenia .....
4. Imiona rodziców .....
5. Wykształcenie – **kierunek, uzyskany tytuł** …….....
6. Uczelnia ……
7. Miejsce pracy ……..
8. PESEL | | | | | | | | | | | |

Adres stałego zamieszkania

Ulica ..... nr domu/ nr mieszkania ...../.....
kod pocztowy
miejscowość
telefon
e-mail

Adres do korespondencji /jeżeli jest inny niż zamieszkania/

Ulica ..... nr domu/nr mieszkania...../.....
kod pocztowy
miejscowość

Wymagane dokumenty:
Dyplom studiów wyższych (kserokopia) 2 fotografie 35mmx45mm Dowód osobisty (kserokopia) Oryginał dowodu wniesienia opłaty rejestracyjnej

Prawdziwość powyższych danych poświadczam własnoręcznym podpisem

....
miejscowość *data* *podpis*

Oświadczenie kandydata
W przypadku przyjęcia mnie na studia podyplomowe, wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych do celów organizacyjnych wynikających z realizacji studiów podyplomowych.

Oświadczam, że zobowiązuje się do terminowego regulowania odpłatności za uczestnictwo w sesjach. W przypadku rezygnacji ze studiów podyplomowych nie podlegają zwrotowi kwoty związane z realizacją studiów podyplomowych. Rezygnacja wyłącznie w formie pisemnej.

.....
podpis kandydata