

DANE TELEADRESOWE/ КОНТАКТНЫЕ ДАННЫЕ

17.	Miejsce zamieszkania przed rozpoczęciem studiów: /Место проживания перед началом обучения:	☐ miasto/город ☐ wieś / село
18.	Adres zamieszkania (<i>domowy</i>) / Адрес места жительства (<i>домашний адрес</i>)	Страна: Область: Населённый пункт: Улица, номер дома, номер квартиры: Почтовое отделение:
19.	Adres dla korespondencji/ Адрес для переписки	Страна: Область: Населённый пункт: Улица, номер дома, номер квартиры: Почтовое отделение:
20.	Numer telefonu/ номер телефона	
21.	e-mail	

INFORMACJE O SZKOLE/ ИНФОРМАЦИЯ О ЗАКОНЧЕННОЙ ШКОЛЕ**Dotyczy kandydatów na SPS / КАСАЕТСЯ КАНДИДАТОВ ПОСТУПАЮЩИХ НА ПЕРВУЮ СТЕПЕНЬ ОБУЧЕНИЯ**

22.	Nazwa szkoły średniej/ Номер (название) средней школы, которую Вы закончили	
23.	Data wydania świadectwa ukończenia szkoły średniej/ Дата выдачи аттестата о среднем образовании	
24.	Numer świadectwa ukończenia szkoły średniej/ Номер аттестата о среднем образовании	

Dotyczy kandydatów na SDS / ДЛЯ ПОСТУПАЮЩИХ НА МАГИСТРАТУРУ

25.	Nazwa ukończonej szkoły wyższej/ Название высшего учебного заведения, которое Вы окончили	
26.	Kierunek/ Специальность	
27.	Specjalność/ Специализация	
28.	Nr dyplomu/ Номер диплома	
29.	Data wydania dyplomu/ Дата выдачи диплома	

INFORMACJE DODATKOWE/ ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

30.	Wybierz lektorat języka obcego / Выбери иностранный язык (Обучение иностранному языку)	☐ angielski / английский ☐ niemiecki / немецкий ☐ rosyjski / русский
-----	---	---

	начинается от уровня: B1 (бакалавриат) / B2 (магистратура):	
Dotyczy kandydatów na „podwójny dyplom” / Касается кандидатов поступающих по программе «двойного диплома»		
31.	Z jakiej uczelni przyjeżdżasz?/ С какого учебного заведения Ви приезжаете?	
32.	Twój kierunek studiów/ Факультет и специальность	
33.	Na którym jesteś roku w swojej uczelni?/На каком курсе учишься в своем учебном заведении?	
34.	Jaki język obcy studiujesz w swojej uczelni?/ Какой иностранный язык изучаешь в своем учебном заведении?	
35.	Imię i nazwisko koordynatora/ Имя и фамилия координатора	
36.	E-mail koordynatora/ E-mail координатора	

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w moim podaniu (ankiecie) oraz dokumentach do niego dołączonych w celu przeprowadzenia rekrutacji na studia na rok akademicki 2019/2020, prowadzonej przez Akademię Pomorską z siedzibą w Słupsku, 76-200 Słupsk, ul. Arciszewskiego 22A, zgodnie z art. 7 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady Unii Europejskiej 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. Jednocześnie oświadczam, że zostałam/em poinformowany o prawie do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, prawie dostępu do swoich danych ich sprostowaniu, usunięciu lub ograniczeniu przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawie przenoszenia danych a także prawie wniesienia skargi do organu nadzorczego. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych – e-mail: inspektor@apsl.edu.pl

Я выражаю свое согласие на обработку моих персональных данных, что содержатся в моей анкете, с целью проведения рекрутации на учебный год 2019/2020, проводимой Академией поморской в Слупске (76-200), ул. Arciszewskiego 22A, согласно с законом о защите персональных данных, согласно со ст. 7 регламента Европейского Парламента и Совета Европейского Союза 2016/679 от 27 апреля 2014 года. В то же время заявляю, что был/была проинформированна о праве отозвать мое заявление в любое время без влияние на законность обработки, право доступа к своим данным для их исправления, ограничение обработки, выдвинуть свое отрицание против обработки и обратиться с жалобой к наблюдательному органу. Контакт с Инспектором по Защите Данных - e-mail: inspektor@apsl.edu.pl

..... dniaг.
 miejscowość / населенный пункт data / дата

.....
 Podpis/Подпись
 (Имя и фамилия латинскими буквами)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w moim podaniu (ankiecie) i dokumentach do niego dołączonych, a także informacji dotyczących mojego zakwaterowania w domu studenta oraz odpłatności za studia, w celu przekazywania informacji niezbędnych do otrzymania przeze mnie wizy lub zezwolenia na pobyt na terenie RP – ambasadom RP, konsulatom RP, centrom wizowym RP oraz Oddziałowi ds. Legalizacji Pobytu Cudzoziemców (Wydział Spraw Obywatelskich i Cudzoziemców Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gdańsku), w trakcie rekrutacji na studia oraz podczas trwania studiów.

Я выражаю согласие на обработку моих личных данных, что содержатся в моем заявлении (анкете) и прилагаемых документах, а также информацию о моем проживании в общежитии и оплате за обучение с целью передачи мне необходимой информации для получения визы или вида на временное пребывание в РП – Посольства РП, Консульства РП, визовые центры РП и Отдела Легализации Пребывания Иностранцев (Отдел Гражданских Дел Иностранцев Поморского Воеводского управления в Гданске), в процессе поступления и во время обучения.

..... dnia r.
miejscowość / населенный пункт data / дата

.....
Podpis/Подпись
(Имя и фамилия латинскими буквами)



(wypełnia się przy ukończeniu studiów lub w przypadku rezygnacji ze studiów)

(заполняется по окончании учёбы или в случае отказа от продолжения учебы)

Zwrot dokumentów

Возврат документов

Kwituję odbiór dokumentów (подтверждаю получение документов):

.....
.....
.....

data: podpis:

Wysłano listem poleconym za zwrotnym poświadczeniem odbioru w dniu

podpis pracownika

