

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

do udziału w projekcie

pn. „Opracowanie i wdrożenie programu rozwojowego kierunku pielęgniarstwo na studiach I stopnia w Państwowej Wyższej Szkole Zawodowej im. Prezydenta Stanisława Wojciechowskiego w Kaliszu” w następujących działaniach realizowanych w ramach projektu:

- zajęcia dodatkowe wykraczające poza standardowy program kształcenia,
- płatne obowiązkowe praktyki zawodowe na II i III roku studiów,
- ponadprogramowe płatne praktyki zawodowe w wymiarze 160 godzin.

Dane Kandydata:

	Proszę wpisać lub wybrać właściwe	
Imię (imiona)		
Nazwisko		
Płeć	Kobieta	
	Mężczyzna	
Data urodzenia		
Miejsce urodzenia		
PESEL		
Numer albumu		
Ulica/ Nr domu/ Nr lokalu		
Miejscowość		
Kod pocztowy		
Województwo		
Powiat		
Telefon stacjonarny		
Telefon komórkowy		
Adres poczty elektronicznej		
Wykształcenie	<input type="checkbox"/> niższe niż podstawowe <input type="checkbox"/> podstawowe <input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/> policealne <input type="checkbox"/> wyższe	
Numer albumu		

Rok studiów	
Kierunek studiów	

Potwierdzenie średniej ocen:

Średnia ocen z roku poprzedzającego złożenie wniosku	
Potwierdzenie pracownika Dziekanatu Pieczęć i podpis

Potwierdzenie aktywności na uczelni:

W poprzednim roku akademickim należałam/em do następujących organizacji studenckich:
Inna aktywność na uczelni (np. udział w kołach naukowych, pomoc lub udział w realizacji/organizacji imprez realizowanych przez PWSZ w Kaliszu)

1. Oświadczam, iż podane wyżej dane są zgodne z prawdą i zostałem(am) pouczony(a) o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.
2. Oświadczam, że nie jestem uczestnikiem innego projektu współfinansowanego w ramach Osi priorytetowej V Wsparcie dla obszaru zdrowia.
3. Oświadczam, że w sytuacji niezakwalifikowania mnie do projektu nie będę zgłaszał/a żadnych roszczeń do Realizatora Projektu.
4. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji (zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922, z późn. zm.).

Data

.....
(czytelny podpis studenta)