

Imię i nazwisko

.....

Adres do korespondencji

.....

.....

Telefon kontaktowy

.....

Dzierżoniów, dnia.....

Do Jego Magnificencji Rektora  
Wyższej Szkoły Profilaktyki Społecznej i Terapii w Świdnicy  
ul. Ofiar Oświęcimskich 30

Proszę o przyjęcie mnie na pierwszy rok studiów licencjackich/podyplomowych\* w Wyższej Szkole Profilaktyki Społecznej i Terapii w Świdnicy, na kierunek socjologia, w trybie: dziennym/wieczorowym/ zaocznym\* w roku akademickim..... (rok przyjęcia)

**Nazwisko:**

.....

Nazwisko panięskie u mężatek

.....

**Imiona:**

.....

**Data urodzenia:** (dd/mm/rrrr)

.....

**Miejsce urodzenia:**

..... **Kraj** .....

**Imię Ojca**.....

**Imię Matki**.....

**Nazwisko rodowe**.....

**Adres stałego zamieszkania**

Nr kodu.....

Miejscowość.....

Poczta.....

Województwo.....

Ulica.....

Nr domu/ mieszkania.....

Adres do korespondencji (jeżeli jest inny niż powyżej)

Nr kodu.....

Miejscowość.....

Poczta.....

Województwo.....

Ulica.....

Nr domu/ mieszkania.....

**Telefon kontaktowy**

\*niepotrzebne skreślić

Stacjonarny.....Komórkowy.....  
e-mail.....  
Inny.....  
Stan cywilny.....  
Narodowość.....Obywatelstwo.....  
Dowód osobisty: Seria .....Nr.....  
Miejsce wydania .....  
Organ wydający .....

1. Oświadczenie dla kandydatów na studia: oświadczam, że znane mi są zasady odpłatności za studia
  2. Zobowiązuję się do uiszczenia czesnego w postaci opłaty jednorazowej rocznej, semestralnej, kwartalnej, miesięcznej\* (niepotrzebne skreślić). Płatne do dnia dziesiątego dnia miesiąca rozpoczynającego okres rozliczeniowy
  3. Wpisowe jest wpłacone w terminie złożenia podania.
  4. Zobowiązuję się zawrzeć do pierwszego dnia rozpoczęcia studiów umowę o naukę z Wyższą Szkołą Profilaktyki Społecznej i Terapii w Świdnicy. Zobowiązuję się do przestrzegania wszelkich regulaminów istniejących w Wyższej Szkole Profilaktyki Społecznej i Terapii w Świdnicy
  5. Zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia Rektora Wyższej Szkoły Profilaktyki Społecznej i Terapii w Świdnicy o zmianie każdej sytuacji życiowej, która może wpływać na moją możliwość realizacji umowy o naukę
- Miejscowość.....Data.....

.....  
Imię i nazwisko (czytelnie)

**Załączniki:**

1. świadectwo dojrzałości/dyplom\* lub jego odpis notarialny
2. Orzeczenie lekarskie
3. 4-szt fotografii
4. Kserokopia dowodu osobistego
5. Życiorys (CV)
6. Dowód wpłaty wpisowego
7. Dwie koperty z adresem kandydata i znaczkami pocztowymi

\*niepotrzebne skreślić