

--	--	--	--	--	--

Numer albumu

Rok akademicki 2025/2026



AKADEMIA NAUK STOSOWANYCH - WYŻSZA SZKOŁA ZARZĄDZANIA I ADMINISTRACJI W OPOLE

ul. Niedziałkowskiego 18, 45-085 Opole
tel. 515 927 114, 515 927 117

zdjęcie

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

DANE PERSONALNE

Nazwisko: Nazwisko rodowe:

Imię pierwsze: Imię drugie:

Imię ojca: Imię matki:

Data urodzenia: Miejsce urodzenia: Państwo urodzenia

PESEL: Obywatelstwo:

Adres e-mail: Telefon:

Miejsce zamieszkania przed rozpoczęciem studiów: ☐ wieś ☐ miasto Płeć: ☐ kobieta ☐ mężczyzna

WYBRANE PRZEZ KANDYDATA STUDIA

STUDIA I STOPNIA NIESTACJONARNE

Kierunek: **PEDAGOGIKA**

Wybieram moduł kształcenia¹:

- | | |
|---|---|
| ☐ Pedagogika opiekuńczo-wychowawcza | ☐ Integracja sensoryczna |
| ☐ Pedagogika pracy i zarządzanie zasobami ludzkimi | |

Język obcy:

- | | |
|--|--|
| ☐ Język angielski | ☐ Język niemiecki |
|--|--|

¹ Należy wybrać moduł podstawowy zaznaczając „1” i moduł rezerwowany zaznaczając „2”

ADRES ZAMELDOWANIA

ADRES DO KORESPONDENCJI

POZOSTAŁE DANE

Ukończona szkoła średnia: w roku

Nr świadectwa dojrzałości:

ZAŁĄCZNIKI

1. ☐ Trzy kolorowe fotografie
2. ☐ Poświadczona przez uczelnię kopia świadectwa dojrzałości
3. ☐ Poświadczona przez uczelnię kopia świadectwa ukończenia szkoły średniej
4. ☐ Orzeczenie o niepełnosprawności

☐ Zapoznałem(-am) się z treścią klauzuli informacyjnej o przetwarzaniu danych osobowych, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania.

☐ Wyrażam zgodę na przysyłanie drogą elektroniczną na wyżej podany adres e-mail wszelkich decyzji / informacji.

Data i podpis kandydata

.....
Data i podpis pracownika Uczelni