

## Załącznik 2 - Podanie o przyjęcie na studia podyplomowe

dnia.....

.....  
(imię i nazwisko kandydata)

.....

.....

adres (stałe zameldowanie)

**JM Rektor**  
**Uniwersytetu Pomorskiego w Słupsku**

### **PODANIE o przyjęcie na studia podyplomowe**

Proszę o przyjęcie na studia podyplomowe .....

.....  
(nazwa studiów podyplomowych)  
prowadzone w Instytucie (Katedrze) .....

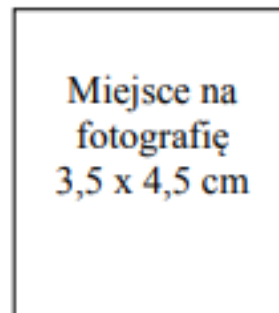
.....  
(nazwa Instytutu/Katedry)  
w roku akademickim 20...../20.....

.....  
(data i podpis kandydata)

Spis załączonych dokumentów:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

**Uniwersytet Pomorski w Słupsku**  
**KWESTIONARIUSZ OSOBOWY**



1. Imię (imiona): ..... nazwisko: .....  
a) nazwisko rodowe: .....  
b) imiona rodziców: .....  
(matka) (ojciec)
2. Data urodzenia: ..... - ..... - .....  
(dzień-miesiąc-rok) (miejsce urodzenia) (województwo)
3. Obywatelstwo: .....
4. Nr ewid. (PESEL) .....
5. Adres (stałe zameldowanie): .....  
(ulica) (nr domu, mieszkania)  
.....  
(kod pocztowy) (miejsowość, gmina) (telefon, e-mail)
- Adres do korespondencji: .....  
(ulica) (nr domu, mieszkania)  
.....  
(kod pocztowy) (miejsowość, gmina) (telefon, e-mail)
6. Wykształcenie: .....  
(nazwa uczelni)  
.....  
(wydział) (kierunek) (specjalność)
- Tytuł zawodowy: .....  
(licencjat, inżynier, magister) (rok ukończenia studiów)
7. Dane zakładu pracy\* Dokładna nazwa przedsiębiorstwa: .....  
.....  
Adres: .....  
Numer identyfikacji podatkowej (NIP): .....  
Kontakt: .....  
(telefon, faks, e-mail)

Upoważniam Uniwersytet Pomorski w Słupsku do wystawienia faktury VAT bez podpisu odbiorcy.

Dnia,..... Podpis\*\* .....

\*wypełniają osoby delegowane na studia przez pracodawców lub ubiegające się o imienną fakturę  
\*\*w przypadku: imiennej faktury – podpis uczestnika; jeśli finansuje zakład pracy – pieczęć i podpis osoby upoważnionej

8. Oświadczam, że dane zawarte w pkt 1, 2, 4 i 5 są zgodne z dowodem osobistym: seria i numer:  
.....  
..... wydanym ..... przez:.....  
..... w ..... albo innym dowodem  
tożsamości .....

.....  
(miejsowość i data) (podpis osoby składającej kwestionariusz)