Papieski Wydział Teologiczny w Warszawie **Podyplomowe studia**

Sekcja Św. Jana Chrzciciela

ul. Dewajtis 3, 01-815 Warszawa, tel. 22 869.98.90

Curriculum Studiorum

Nr albumu ...................... Data przyjęcia .......................... Data ukończenia .............................

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Rok  akademicki |  | | |  | |
| Semestr | I | II | | III | |
| Rok studiów | I | | | II | |
| ECTS |  | |  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ANKIETA PERSONALNA STUDENTA

..............................................................................................................................  
 Imiona i nazwisko

Fotografia

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

Nazwisko rodowe

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

Imiona rodziców

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

Data i miejsce urodzenia

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

Obywatelstwo/ Narodowość

Numer PESEL

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

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

Adres zameldowania

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

Adres zamieszkania

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

Telefon kontaktowy/ e-mail

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

Ukończona szkoła średnia (nazwa szkoły)

w ........................................................................................w .....................................................................

miejscowość rok

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

Ukończone studia (nazwa uczelni)

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

wydział kierunek

od.......................... do.......................... .......................................................................

ilość semestrów

Uzyskany tytuł zawodowy..........................................................................................................................................

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

Miejsce pracy, stanowisko

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

Doświadczenie zawodowe (staż pracy)

Stan cywilny....................................................... ślub kościelny.................................................................................

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

Udział w życiu Kościoła:

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

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

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

Oświadczam, że dane zawarte w karcie podałem/am zgodnie ze stanem faktycznym oraz wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji a także przyjmuję do wiadomości, iż mam prawo do wglądu w swoje dane osobowe oraz prawo do ich poprawiania i kontroli przetwarzania zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o Ochronie Danych Osobowych (tekst jednolity Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.).

*Informacja*: Podstawą do przetwarzania danych osobowych kandydatów na studia jest Ustawa z dnia 27 lipca 2005 r. – prawo o szkolnictwie wyższym (Dz. U. z 2005 r. Nr 164, poz. 1365) oraz Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 2 listopada 2006 r. w sprawie dokumentacji przebiegu studiów (Dz. U. z 2006 r. Nr 224, poz. 1634).

Warszawa, ........................................................

……………………………………………………. (czytelny podpis kandydata)

Kandydat został przyjęty na ..........................semestr

Uwagi przyjmującego na studia ................................................................................................................................................................................

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

Warszawa, dn. ........................................... Kierownik studiów

**UWAGA**: Dokumenty należy składać na adres: Kuria Diecezjalna w Łowiczu , Wydział Nauki Katolickiej, ul. Stary Rynek 20,99 – 400 Łowicz.