

PODANIE O PRZYJĘCIE NA STUDIA

Nazwisko:

Imiona:

Adres zameldowania: ul.

Kod pocztowy: Miejscowość:

PESEL

Proszę o przyjęcie mnie do VIAMODA Szkoły Wyższej w Warszawie na semestr studiów pierwszego stopnia na kierunku **wzornictwo** w roku akademickim w formie **stacjonarnej / niestacjonarnej***

Oświadczam, że:

- zapoznałem(am) się z *Regulaminem studiów* oraz treścią *Umowy o świadczenie usług edukacyjnych na poziomie studiów I stopnia* i akceptuję je oraz zobowiązuję się do ich przestrzegania;
- jest mi wiadome, że opłata rekrutacyjna nie podlega zwrotowi w przypadku rezygnacji z winy leżącej po mojej stronie;
- po zakończeniu studiów zobowiązuję się do zwrotu legitymacji studenckiej oraz uregulowania wszelkich zobowiązań wobec Uczelni.

.....
data, czytelnie nazwisko i imię kandydata

Do podania załączam:

- Kwestionariusz osobowy kandydata na studia;
- 1 fotografia o wym. 35x45 mm bez nakrycia głowy, na jasnym tle (podpisane na rewersie);
- 1 kolorowe zdjęcie w wersji elektronicznej na płycie CD lub wcześniej dostarczone drogą mailową (z zaznaczeniem imienia i nazwiska kandydata) o następującej charakterystyce: wymiary: 236 x 295 pix, rozdzielczość: 300 dpi, format: JPG;
- Kserokopię dowodu wpłaty opłaty rekrutacyjnej;
- Prezentację;

OBYWATELE POLSCY

- Kserokopię świadectwa dojrzałości;
- Dowód osobisty do wglądu;

CUDZOZIEMCY

- Zalegalizowane lub opatrzone *apostille* świadectwo lub inny dokument uzyskany za granicą uprawniający do ubiegania się o przyjęcie na studia w uczelniach każdego typu w państwie wydania;
- Zaświadczenie, że dane świadectwo lub dyplom uprawniają kandydata do podjęcia studiów w uczelni wyższej na I stopniu w kraju, w którym zostały wydane, opatrzone *apostille* lub legalizacją wraz z tłumaczeniem na j. polski;
- Dokument (świadectwo/certyfikat) potwierdzający znajomość języka polskiego;
- Paszport oraz dokument uprawniający do pobytu w Polsce (np. wiza, karta pobytu) do wglądu;
- Dokument potwierdzający posiadanie ubezpieczenia zdrowotnego uprawniającego do uzyskania podstawowej opieki medycznej na terenie RP lub Kartę Polaka albo inny dokument potwierdzający polskie pochodzenie z Konsulatu RP.

.....
*data i czytelnie imię i nazwisko kandydata** *niepotrzebne skreślić*