

**WYŻSZA SZKOŁA ORGANIZACJI TURYSTYKI I HOTELARSTWA W WARSZAWIE**

**02 - 148 Warszawa, ul. 17 Stycznia 32**

Nr albumu:

**KOMISJA REKRUTACYJNA**

Proszę o przyjęcie mnie na studia w roku akademickim 2010/2011 na semestr zimowy

RODZAJ STUDIÓW :  Licencjackie  KIERUNEK STUDIÓW:  TURYSTYKA I REKREACJA

TRYB :  Stacjonarne \*  Niestacjonarne \*

SPECJALNOŚĆ:  hotelarstwo, gastronomia i dietetyka \*

obsługa ruchu turystycznego \*

turystyka uzdrowskowa Wellness i SPA \*

gospodarka turystyczna \*

agroturystyka \*

Wybierając specjalność prosimy wpisać cyfrę "1" przy preferowanej specjalności oraz cyfrę "2" przy specjalności którą kandydat wybierze w razie gdyby na specjalność preferowaną nie zebrała się wystarczająca ilość osób.

Specjalność zostaje utworzona gdy zbierze się minimum 15 osób chętnych.

**Ważne dla kandydata :** Formularz należy wypełnić czytelnie drukowanymi literami.  
Upredza się o odpowiedzialności karnej z art. 233 kk za podanie nieprawdziwych danych.

**A. DANE PERSONALNE :**

PŁEĆ :  Kobieta \*  Mężczyzna \*

NAZWISKO :

PIERWSZE IMIĘ :  DRUGIE IMIĘ :

MIejsce URODZENIA :

IMIĘ OJCA :  IMIĘ MATKI :

DATA URODZENIA (DZIEŃ - MIESIĄC - ROK)  -  -  PESEL:

SERIA I NUMER DOWODU OSOBISTEGO:  OBYWATELSTWO:

B. ADRES ZAMELDOWANIA	
ULICA - Nr domu /mieszkania	<input type="text"/>
KOD POCZTOWY:	<input type="text"/>
MIEJSCOWOŚĆ:	<input type="text"/>
WOJEWÓDZTWO:	<input type="text"/>
TELEFON:	<input type="text"/>
E-MAIL:	<input type="text"/>

C. ADRES DO KORESPONDENCJI	
<small>(wypełnić tylko w przypadku, gdy jest różny od adresu zamieszkania)</small>	
ULICA - Nr domu /mieszkania	<input type="text"/>
KOD POCZTOWY:	<input type="text"/>
MIEJSCOWOŚĆ:	<input type="text"/>
WOJEWÓDZTWO:	<input type="text"/>
TELEFON:	<input type="text"/>
TELEFON KOM.	<input type="text"/>

**D.1 UKOŃCZONA SZKOŁA ŚREDNIA**

PEŁNA NAZWA SZKOŁY:	<input type="text"/>				
ADRES SZKOŁY:	UL.	<input type="text"/>	NR	<input type="text"/>	
	KOD:	<input type="text"/>	MIEJSCOWOŚĆ:	<input type="text"/>	
ROK UKOŃCZENIA:	<input type="text"/>	NR ŚWIADECTWA:	<input type="text"/>	DATA WYDANIA:	<input type="text"/>

**D.2 ŚWIADECTWO MATURALNE**

DATA WYDANIA:	<input type="text"/>	NR ŚWIADECTWA:	<input type="text"/>
---------------	----------------------	----------------	----------------------

**E. STOSUNEK DO SŁUŻBY WOJSKOWEJ :**

Nie dotyczy <input type="checkbox"/> *	Poborowy kat.A <input type="checkbox"/> *	Czasowo niezdolny do służby Kat.B <input type="checkbox"/> *	Niezdolny do służby w czasie pokoju Kat.D <input type="checkbox"/> *	Niezdolny do służby Kat.E <input type="checkbox"/> *	Przeniesiony do rezerwy <input type="checkbox"/> *
Nr książeczki wojskowej :			Przynależność do WKU, adres :		

**POTWIERDZENIE DANYCH ZAWARTYCH W DOWODZIE OSOBISTYM I KSIĄŻECZCE WOJSKOWEJ PRZEZ OSOBĘ PRZYJMującĄ DOKUMENTY :**

Warszawa, dnia .....

\*) - zaznaczyć znakiem x

podpis osoby przyjmującej dokumenty

**F. WYBÓR LEKTORATU JĘZYKA OBCEGO\*\* :**

Oznacza wybór drugiego języka, poza językiem angielskim, który jest obowiązkowy.

Język hiszpański ( H ) <input type="checkbox"/> *	Język niemiecki ( N ) <input type="checkbox"/> *	Język włoski ( W ) <input type="checkbox"/> *
Język..... <input type="checkbox"/> *		

\*\* Warunkiem uruchomienia grupy lektoratowej jest zgłoszenie się co najmniej 15 osób.

**PROSZĘ O WPISANIE MNIE DO GRUPY JĘZYKOWEJ - DOTYCZY POZIOMU ZAAWANSOWANIA WYBRANEGO JĘZYKA OBCEGO:**

1. PODSTAWOWEJ	Brak znajomości wybranego języka obcego. Lektorat od podstaw.	<input type="checkbox"/>
2. ŚREDNIO ZAAWANSOWANEJ	Średnia znajomość wybranego języka. Lektorat języka ogólnego.	<input type="checkbox"/>
3. ZAAWANSOWANEJ	Dobra znajomość wybranego języka obcego. Lektorat języka - ukończone minimum 400 godz. programu szkoły średniej.	<input type="checkbox"/>

**PROSZĘ O WPISANIE MNIE DO GRUPY JĘZYKOWEJ - DOTYCZY POZIOMU ZAAWANSOWANIA JĘZYKA ANGIELSKIEGO:**

1. PODSTAWOWEJ	Brak znajomości wybranego języka obcego. Lektorat od podstaw.	<input type="checkbox"/>
2. ŚREDNIO ZAAWANSOWANEJ	Średnia znajomość wybranego języka. Lektorat języka ogólnego.	<input type="checkbox"/>
3. ZAAWANSOWANEJ	Dobra znajomość wybranego języka obcego. Lektorat języka - ukończone minimum 400 godz. programu szkoły średniej.	<input type="checkbox"/>

**Do podania dołączam :**

- Świadectwo dojrzałości w oryginale
- Świadectwo ukończenia szkoły średniej w oryginale
- 4 zdjęcia w formacie legitymacyjnym
- Ksero dowodu
- Ksero książeczki wojskowej
- Dowód wpłaty wpisowego wniesionego na konto uczelni lub do kasy WSOTIH
- Umowa finansowa
- Deklaracja płatności


**PRZYJMUJE DO WIADOMOŚCI, ŻE W PRZYPADKU REZYGNACJI ZE STUDIÓW WPŁACONE WPISOWE NIE ZOSTANIE MI ZWRÓCONE.**

.....  
Podpis kandydata

**WYRAŻAM ZGODĘ NA PRZETWARZANIE MOICH DANYCH OSOBOWYCH , ZAWARTYCH W NINIEJSZYM DOKUMENCIE W CELACH MARKETINGOWYCH ZGODNIE Z ART. 24 UST. 1 PKT 2 USTAWY Z DNIA 29 SIERPNI 1997 R. O OCHRONIE DANYCH OSOBOWYCH (DZ. U. Z 2002 R. NR 101, POZ. 926 Z PÓŹN. ZM.) PRZEZ WYŻSZĄ SZKOŁĘ ORGANIZACJI TURYSTYKI I HOTELARSTWA**

.....  
Podpis kandydata

**WYRAŻAM ZGODĘ NA PRZETWARZANIE MOICH DANYCH OSOBOWYCH , ZAWARTYCH W NINIEJSZYM DOKUMENCIE W CELACH MARKETINGOWYCH I REKRUTACYJNYCH ZGODNIE Z ART. 24 UST. 1 PKT 2 USTAWY Z DNIA 29 SIERPNI 1997 R. O OCHRONIE DANYCH OSOBOWYCH (DZ. U. Z 2002 R. NR 101, POZ. 926 Z PÓŹN. ZM.) PRZEZ OST GROMADA I SPÓŁKI GRUPY GROMADA**

.....  
Podpis kandydata

**O UCZELNI DOWIEDZIAŁAM/ EM SIĘ Z :**

- REKLAMY W PRASIE
- INFORMATORA
- INTERNETU
- TARGÓW EDUKACYJNYCH
- OD ZNAJOMYCH
- Z INNEGO ŹRÓDŁA .....

**POTWIERDZENIE ODBIORU DOKUMENTÓW**

Potwierdzam odbiór dokumentów :

Świadectwo dojrzałości <input type="checkbox"/> *
Świadectwo ukończenia szkoły średniej <input type="checkbox"/> *
Zdjęcia w formacie legitymacyjnym ..... szt. <input type="checkbox"/> *

....., dnia ..... 2010 r.

\*) - zaznaczyć znakiem x

.....  
podpis kandydata / studenta