**Wyższa Szkoła Administracji**

w Bielsku-Białej, plac Marcina Lutra 7

**Podanie o przyjęcie na szkolenie specjalizacyjne w zakresie organizacji pomocy społecznej**

Proszę o przyjęcie mnie na szkolenie specjalizacyjne w roku akademickim **2021/2022**

|  |  |
| --- | --- |
| **DANE OSOBOWE:**  (wypełnić pismem drukowanym) | |
| **Imię** (imiona)  **…………………………………………………………** | **Nazwisko**  **…………………………………………………………** |
| **Data i miejsce urodzenia**  **…………………………………………………………** | **Imiona rodziców**  **…………………………………………………………** |
| **Numer Pesel**  **…………………………………………………………** | **Obywatelstwo**  **………………………………………………………………** |
| **Seria i numer dowodu osobistego**  **…………………………………………………………** | **Organ wydający dowód osobisty**  **…………………………………………………………** |
| **Dane adresowe i kontaktowe** | |
| **Kod pocztowy i miejscowość**  **…………………………………………………………** | **Ulica i numer domu**  **…………………………………………………………** |
| **Numer telefonu**  **…………………………………………………………** | **Adres e-mail**  **…………………………………………………………** |
| **Adres do korespondencji**  (wypełnić tylko jeżeli jest inny niż adres zamieszkania)  **……………………………………………………………………………………………………………………………………** | |
| **Ukończone studia wyższe**  (wypełnia osoba posiadająca wykształcenie wyższe) | |
| **Nazwa uczelni**  **…………………………………………………………** | Licencjat □ Inżynier □ Magister □ |
| **Nazwa ukończonego kierunku**  **…………………………………………………………**  **…………………………………………………………** | **Numer albumu** (jeżeli absolwent WSA)  **…………………………………………………………** |

***Do podania załączam:***

□ *Potwierdzenie uiszczenia opłaty rekrutacyjnej*

□ *Podpisaną klauzulę informacyjną RODO*

*Oświadczam, że zapoznałem się z programem szkolenia specjalizacyjnego w zakresie organizacji pomocy społeczne określonym w* § 2 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 26 września 2012 r. w sprawie specjalizacji z zakresu organizacji pomocy społecznej(Dz.U. z 2012 r., poz. 1081)*, warunkami rekrutacji na szkolenie specjalizacyjne określonymi w informacji o szkoleniu specjalizacyjnym w zakresie organizacji pomocy społecznej.*

*Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody\* na przesyłanie informacji związanych z rekrutacją i jej wynikiem na adres poczty elektronicznej podany w niniejszym formularzu oraz na kontakt telefoniczny pod numerem telefonu podanym w niniejszym formularzu.*

***Bielsko-Biała, dnia………………..……………………………………………………..***

***/Data i podpis kandydata/***

***Potwierdzam kompletność podania oraz załączników. Bielsko-Biała, dnia…………………………***

***…….…………………………………………………………………***

***/Podpis i pieczęć pracownika przyjmującego wniosek/***

*\*Niepotrzebne skreślić*