



<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
data przyjęcia	nr albumu
<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
kierunek	tryb język

wypełnia Dział Organizacji Studiów

## PODANIE NA STUDIA I STOPNIA KWESTIONARIUSZ OSOBOWY

WYPEŁNI DRUKOWANYMI LITERAMI

### WYBRANY PRZEZ KANDYDATA TRYB STUDIÓW:

STUDIA NIESTACJONARNE  
(GRUPA WEEKENDOWA)

### WYBRANY PRZEZ KANDYDATA KIERUNEK STUDIÓW:

ZARZĄDZANIE

### WYBRANY MODUŁ SPECJALNOŚCIOWY (KAŻDY MODUŁ ZAWIERA DWA ZAKRESY SPECJALNOŚCIOWE)

ZARZĄDZANIE PRODUKCJI  
ZARZĄDZANIE LOGISTYKI

PRZEDSIĘBIORCZOŚĆ I ZARZĄDZANIE MAŁYMI FIRMAMI  
ZARZĄDZANIE KADRAMI

ZARZĄDZANIE KRYZYSOWE  
ZARZĄDZANIE BEZPIECZEŃSTWEM

ZARZĄDZANIE PROCESAMI LOGISTYCZNYMI W ŚLUBACH MUNDUROWYCH  
ZARZĄDZANIE TRANSPORTEM

### DANE PERSONALNE

NAZWISKO:	<input type="text"/>
IMIĘ:	<input type="text"/>
NAZWISKO PANIENKI:	<input type="text"/>
DATA URODZENIA:	<input type="text"/>
MIEJSCE URODZENIA:	<input type="text"/>
IMIĘ OJCA:	<input type="text"/>
IMIĘ MATKI:	<input type="text"/>
PESEL:	<input type="text"/>
OBYWATELSTWO:	<input type="text"/>

### DOKUMENT TO SAMO CI

SERIA I NUMER DOWODU OSOBISTEGO:	<input type="text"/>
DOWÓD WYDANY PRZEZ:	<input type="text"/>
DATA WYDANIA:	<input type="text"/>
MIEJSCE WYDANIA:	<input type="text"/>

### ADRES ZAMELDOWANIA

ULICA:	<input type="text"/>
NR DOMU:	<input type="text"/>
NR MIESZKANIA:	<input type="text"/>
MIEJSCOWOŚĆ:	<input type="text"/>
KOD:	<input type="text"/>
WOJEWÓDZTWO:	<input type="text"/>
WIEŚ:	<input type="checkbox"/>
MIASTO:	<input type="checkbox"/>
TELEFON:	<input type="text"/>
TELEFON KOM.:	<input type="text"/>
E-MAIL:	<input type="text"/>

**ADRES DO KORESPONDENCJI (je eli inny ni zameldowania)**

ULICA:																											
NR DOMU:		NR MIESZKANIA:		MIEJSCOWO :		KOD:		-																			
WOJEWÓDZTWO:																											

**SŁU BA WOJSKOWA (nie dotyczy kobiet):**

STOSUNEK DO SŁU BY WOJSKOWEJ:	<input type="checkbox"/>	ZAREJESTROWANY	<input type="checkbox"/>	PRZENIESIONY DO REZERWY	<input type="checkbox"/>	PELNI CY SŁU B CZYNN																					
SERIA I NR KSI ECZKI WOJSKOWEJ:																											
PRZYNALE NO DO WKU (PODA MIASTO):																											

**AKTUALNE MIEJSCE ZATRUDNIENIA (dla pracuj cych)**

NAZWA ZAKŁADU PRACY:																												
ULICA:																									NR:			
MIEJSCOWO :																									KOD:		-	
WOJEWÓDZTWO:																												
TELEFON SŁU BOWY:														E-MAIL SŁU BOWY:														
ZAJMOWANE STANOWISKO:																												

**UKO CZONA SZKOŁA REDNIA**

NAZWA SZKOŁY:																												
MIEJSCE UKO CZENIA SZKOŁY:																									ROK UKO CZENIA:			
RODZAJ MATURY:	<input type="checkbox"/>	STARA MATURA:	<input type="checkbox"/>	NOWA MATURA:																								
NR WIADECTWA MATURALNEGO:														DATA WYDANIA WIADECTWA MATURALNEGO:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>											
ORGAN WYDAJ CY WIADECTWO MATURALNE:																												
MIEJSCE WYDANIA WIADECTWA MATURALNEGO:																												

**MATURA Z J ZYKA OBCEGO**

MATURA PISEMNA Z J ZYKA OBCEGO:	<input type="checkbox"/>	BRAK PISEMNEJ MATURY Z J ZYKA	<input type="checkbox"/>	ANGIELSKI	<input type="checkbox"/>	NIEMIECKI	<input type="checkbox"/>	ROSYJSKI	INNA, JAKA:																		
OCENA Z J ZYKA OBCEGO NA STAREJ MATURZE:	<input type="text"/>	PISEMNA	<input type="text"/>	USTNA																							
PROCENT Z J ZYKA OBCEGO NA NOWEJ MATURZE:																											
	PISEMNA:	<input type="text"/>	PODSTAWOWA	<input type="text"/>	ROZSZERZONA																						
	USTNA:	<input type="text"/>	PODSTAWOWA	<input type="text"/>	ROZSZERZONA																						

## WYBRANY PRZEZ KANDYDATA J ZYK OBCY ORAZ STOPIE JEGO ZNAJOMO CI

WYBRANY J ZYK DO STUDIOWANIA:  J ZYK ANGIELSKI  J ZYK NIEMIECKI

STOPIE ZNAJOMO CI WYBRANEGO J ZYKA:  ZEROWY  PODSTAWOWY  REDNI  ZAAWANSOWANY

## STOPIE ZNAJOMO CI OBSŁUGI KOMPUTERA (W TYM WORD'A I EXCEL'A)

SŁABY  DOBRY

## NIEPEŁNOSPRAWNO (je eli dotyczy)

ORZECZONA NIEPEŁNOSPRAWNO :  NIESŁYSZ CY LUB SŁABOSŁYSZ CY  NIEWIDOMY LUB SŁABOWIDZ CY  DYSFUNKCJA RUCHU - CHODZ CY

DYSFUNKCJA RUCHU - NIECHODZ CY  INNY RODZAJ NIEPEŁNOSPRAWNO CI

STOPIE NIEPEŁNOSPRAWNO CI:  LEKKI  UMIARKOWANY  ZNACZNY

## PODSTAWOWE RÓDŁO UTRZYMANIA

NA UTRZYMANIU RODZICÓW/OPIEKUNÓW  PRACA ZAROBKOWA  WŁASNA DZIAŁALNO GOSPODARCZA  INNE

## O WIADCZENIA

1. POWY SZE DANE PODAŁEM(AM) ZGODNIE ZE STANEM FAKTYCZNYM.
2. JESTEM WIADOMY(A), I STUDIA W WY SZEJ SZKOLE BIZNESU S ODPLATNE.
3. ZAPOZNAŁEM/ŁAM SI Z REGULAMINEM STUDIÓW WY SZEJ SZKOŁY BIZNESU I REGULAMINEM PŁATNO CI WSB.
4. JESTEM WIADOMY(A), I NA STUDIACH W WY SZEJ SZKOLE BIZNESU OBOWI ZUJE JEDEN J ZYK OBCY.
5. WYRA AM ZGOD NA PRZETWARZANIE MOICH DANYCH OSOBOWYCH DLA POTRZEB WSB W GORZOWIE WLKP. (ZGODNIE Z USTAW Z DNIA 29.08.1997 O OCHRONIE DANYCH OSOBOWYCH DZ. U. NR 133 POZ. 883 Z PÓ NIEJSZYMI ZMIANAMI).
6. WSZELKIE ZMIANY DANYCH ZAWARTYCH W KWESTIONARIUSZU NIEZWŁOCZNIE ZGŁOSZ W DZIALE ORGANIZACJI STUDIÓW.

\_\_\_\_\_  
PODPIS KANDYDATA

ZGODNIE Z ART. 10 USTAWY Z DNIA 18.07.2002 O WIADCZENIU USŁUG DROG ELEKTRONICZNYCH (DZ. U. NR 144 POZ. 1204 Z PÓ NIEJSZYMI ZMIANAMI) WYRA AM ZGOD NA OTRZYMYWANIE INFORMACJI, W TYM INFORMACJI HANDLOWYCH DROG ELEKTRONICZNYCH .

\_\_\_\_\_  
PODPIS KANDYDATA

## DO PODANIA ZAŁ CZAM:

1. KSEROKOPI WIADECTWA DOJRZAŁO CI (ORYGINAŁ DO WGL DU) NR \_\_\_\_\_ Z DNIA \_\_\_\_\_
2. CZTERY KOLOROWE FOTOGRAFIE O WYMIARZE 35x45 W STROJU WIZYTOWYM, BEZ NAKRYCIA GŁOWY,
3. KSEROKOPI DOWODU OSOBISTEGO,
4. TRZY KOPERTY C6 (MAŁE) ZE ZNACZKAMI I ADRESEM ZWROTNYM KANDYDATA,
5. POTWIERDZENIE WNIESIENIA OPLATY REKRUTACYJNEJ.

1. <input type="checkbox"/>	potwierdza DOS
2. <input type="checkbox"/>	
3. <input type="checkbox"/>	
4. <input type="checkbox"/>	
5. <input type="checkbox"/>	
_____ PODPIS PRZYJMUJ CEGO	

\_\_\_\_\_  
PODPIS KANDYDATA

## ODEBRAŁEM/-AM:

(WYPEŁNI PRZY ODBIORZE DOKUMENTÓW Z WSB)

1. ....  
2. ....  
3. ....

\_\_\_\_\_  
DATA

\_\_\_\_\_  
CZYTELNY PODPIS



# ANKIETA

## 1. Z JAKICH ŹRÓDEŁ CZERPAŁE /A WIEDZ O OFERCIE EDUKACYJNEJ WY SZEJ SZKOŁY BIZNESU?

- ZE STRONY INTERNETOWEJ UCZELNI (WWW.WSB.GORZOW.PL)
- Z PROFILU WSB NA FACEBOOKU (FACEBOOK.COM/WSBGORZOW)
- Z PORTALI EDUKACYJNYCH (JAKICH?) .....
- Z INNYCH STRON INTERNETOWYCH (JAKICH?) .....
- OD RODZINY/ZNAJOMYCH
- OD NAUCZYCIELA/PEDAGOGA
- Z TARGÓW EDUKACYJNYCH
- Z WIZYT STUDENTÓW LUB PRACOWNIKÓW WSB W SZKOLE
- Z DRUKOWANYCH INFORMATORÓW LUB ULOTEK WSB
- Z INNEGO ŹRÓDŁA (JAKIEGO?) .....

## 2. CZY SPOTKAŁE /A SI Z JAK KOLWIEK REKLAM WY SZEJ SZKOŁY BIZNESU?

- ULOTKI
- REKLAMA W INTERNECIE
- FACEBOOK
- REKLAMA W RADIU
- REKLAMA W PRASIE
- REKLAMA W POJAZDACH MZK
- INNA REKLAMA (JAKA?) .....

## 3. ZAZNACZ MAKSYMALNIE TRZY POWODY PODJ ĄCIA STUDIÓW W WSB

- CIEKAWA OFERTA EDUKACYJNA
- DOBRA OPINIA O UCZELNI
- MO LIWO ZDOBYCIA CERTYFIKATU TELC
- BLISKO UCZELNI OD MIEJSCA ZAMIESZKANIA
- REKRUTACJA BEZ EGZAMINÓW
- NI SZE CZESNE NI NA INNYCH UCZELNIACH
- NIE DOSTAŁEM/AM SI NA INN UCZELNI

## 4. ZAZNACZ KIEDY ZDAŁE /A MATUR

- W TYM ROKU
- W ZESZŁYM ROKU
- DWA LATA TEMU
- WCZE NIEJ

## 5. JE LI ZDAWAŁE /A MATUR W TYM ROKU, ZAZNACZ KIEDY PODJ ĄŁE /A DECYZJE O WYBORZE UCZELNI?

- PO MATURZE
- TU PRZED MATUR
- ROK PRZED MATUR
- WCZE NIEJ NI ROK PRZED MATUR

## 6. SYTUACJA ZAWODOWA

- PRACUJ
- NIE PRACUJ
- WŁASNA DZIAŁALNO

## 7. WIEK

- DO 25
- 26-35
- 36-45
- POWY EJ 45

## 8. WOJEWÓDZTWO

- LUBUSKIE
- ZACHODNIOPOMORSKIE
- WIELKOPOLSKIE
- INNE (JAKIE?) .....

## 9. MIEJSCE ZAMIESZKANIA

- GORZÓW WLKP.
- OKOLICE GORZOWA DO 20 KM
- OKOLICE GORZOWA 21-50 KM
- POWY EJ 50 KM