Zachodniopomorska Szkoła Biznesu w Szczecinie

Centrum Studiów Podyplomowych i Szkoleń
ul. Żołnierska 53, 71-210 Szczecin

ZDJĘCIE

Nr indeksu	Zniżki: …… Wpisowe: ……

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY NA
PODYPLOMOWE STUDIA MENADŻERSKIE EXECUTIVE MBA
Rok akademicki: 2022/2023
JM Rektor Zachodniopomorskiej Szkoły Biznesu w Szczecinie

Proszę o przyjęcie na Podyplomowe Studia Menadżerskie **Executive MBA**. Do zgłoszenia załączam odpis dyplomu ukończenia studiów wyższych oraz 1 zdjęcie.

……, dnia…….. podpis kandydata/kandydatki ……

Uwaga: Czy zgadza się Pan/Pani podjąć studia na zbliżonym do wybranego kierunku, w razie nie uruchomienia wybranego przez Pana/Panią kierunku: ☐ TAK, kierunek: ……..... ☐ NIE

1. DANE OSOBOWE			
IMIĘ/ IMIONA		**NAZWISKO**	
NAZWISKO RODOWE			
IMIĘ MATKI		**IMIĘ OJCA**	
NR DOWODU OSOBISTEGO		**PESEL**	
DATA I MIEJSCE URODZENIA			
ADRES DO KORESPONDENCJI	miasto	kod pocztowy	województwo
	ulica	nr domu	nr mieszkania
E-MAIL		**TELEFON**	

2. WYKSZTAŁCENIE WYŻSZE			
UCZELNIA			
KIERUNEK			
DATA UKOŃCZENIA STUDIÓW		**TYTUŁ**	

3. INFORMACJE DODATKOWE			
Skąd Pan/Pani dowiedział/a się o naszych studiach Executive MBA (można zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź):			
☐ strona www uczelni	☐ reklama w Internecie	☐ reklama w mediach (tv, radio, prasa)	☐ folder informacyjny
☐ znajomi/rodzina	☐ reklama zewnętrzna	☐ targi	☐ inne ……

Co wpłynęło na Pana/Pani decyzję o podjęciu studiów w Zachodniopomorskiej Szkole Biznesu (można zaznaczyć więcej niż jedną odpowiedź):			
☐ marka Uczelni	☐ cena	☐ program studiów	☐ wykładowcy/kadra
☐ obsługa	☐ rekomendacja znajomych/rodziny	☐ sposób organizacji studiów	☐ inne……

4. SKIEROWANIE (dotyczy osób kierowanych na studia przez pracodawcę lub inną organizację)

…… kieruję Pana/Panią ……..……..

nazwa firmy/organizacji

na studia podyplomowe **Executive MBA**

……

Pieczątka i podpis osoby upoważnionej

FAKTURA

Proszę o wystawienie faktury VAT ☐ TAK ☐ NIE. Po dokonaniu wpłaty TAK ☐ NIE, przed dokonaniem wpłaty (z 7-dniowy terminem płatności) ☐

Dane do faktury: Nabywca: …… NIP: ……

……..……..…

Adres:

……..……..

Upoważniam/Upoważniamy Zachodniopomorską Szkołę Biznesu do wystawienia faktury VAT bez podpisu odbiorcy oraz deklaruję odbiór faktury w Centrum Studiów Podyplomowych i Szkoleń.

……

Czytelny podpis odbiorcy/Pieczątka i podpis osoby upoważnionej z organizacji kierującej uczestnika na studia

OŚWIADCZENIA

Oświadczam, iż zostałem/am poinformowany o tym, że zgodnie z z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (tj. Dz. U. z 2018 r., poz. 1000 z późn. zm) Zachodniopomorska Szkoła Biznesu w Szczecinie, ul. Żołnierska 53, 71-210 Szczecin jest administratorem danych osobowych i będzie przetwarzać powyższe dane osobowe w zakresie niezbędnym do realizacji procesu rekrutacji, przebiegu studiów, działań związanych z monitorowaniem i egzekucją opłat, monitorowaniem losów absolwentów, jak też w celach archiwalnych. Oświadczam, że powyższe dane podałem/am zgodnie ze stanem faktycznym. Osobie, której dane dotyczą przysługuje prawo wglądu w dane oraz prawo do ich poprawienia. Zobowiązuje się do pisemnego powiadamiania o każdorazowej zmianie danych adresowych. Przyjmuję do wiadomości, że w przypadku nie poinformowania o ich zmianie, w tym adresu poczty elektronicznej, korespondencję wysłaną na podane uprzednio dane uważa się za skutecznie doręczoną.

……

Czytelny podpis kandydata/kandydatki

Oświadczam, ze zapoznałam/em się z umową o świadczenie usług edukacyjnych dla słuchaczy studiów podyplomowych, Regulaminem Podyplomowych Studiów Menadżerskich Executive MBA oraz Tabelą opłat.

……

Czytelny podpis kandydata/kandydatki

Wyrażam zgodę na otrzymywanie informacji handlowej, w tym materiałów promocyjnych drogą elektroniczną od Zachodniopomorskiej Szkoły Biznesu na powyżej wskazany adres elektroniczny (zgodnie z ustawą z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną, Dz.U. 2013 poz. 1422 z późn. zm., zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych Dz.U. 2014 poz. 1182 z późn. zm.). Oświadczam, że wiem o dobrowolności podania danych i prawie do ich poprawienia, zmiany lub usunięcia.

……

Czytelny podpis kandydata/kandydatki

KLAUZULA INFORMACYJNA

1. Administratorem danych osobowych jest Zachodniopomorska Szkoła Biznesu w Szczecinie (ZPSB), 71-210 Szczecin, ul. Żołnierska 53
2. Dodatkowe informacje o przetwarzaniu Pana/Pani danych osobowych może Pan/Pani uzyskać pod adresem: iod@zpsb.pl
3. Dane pozyskaliśmy od Pana/Pani w czasie rezerwacji miejsca w procesie rekrutacji na studia w ZPSB. Pana/Pani zgoda obejmuje przetwarzanie danych osobowych w celu rekrutacji na studia.
4. Dane udostępnione przez Panią/Pana nie będą podlegały udostępnieniu podmiotom trzecim. Odbiorcami danych mogą być tylko instytucje upoważnione z mocy prawa.
5. Administrator danych nie ma zamiaru przekazywać danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
6. Dane osobowe będą przechowywane przez okres 5 lat, licząc od początku roku następującego po roku, w którym została wyrażona zgoda na przetwarzanie danych osobowych.
7. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści danych oraz ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo sprzeciwu, zażądania zaprzestania przetwarzania i przenoszenia danych, jak również prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie oraz prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego.
8. Dane osobowe zostały przez Pana/Panią podane dobrowolnie, a ich podanie jest warunkiem skorzystania z promocji przysługujących z tytułu rezerwacji w odpowiednim terminie miejsca na studia w ZPSB. Nie podanie przez Pana/Panią danych uniemożliwia Panu/Pani skorzystanie z promocji.
9. Dane udostępnione przez Panią/Pana będą podlegały profilowaniu (również w sposób zautomatyzowany) w celu oceny niektórych informacji o Panu/Pani, w szczególności do analizy osobistych preferencji i zainteresowań. Profilowanie Pana/Pani danych nie będzie wywoływać wobec Pana/Pani żadnych skutków prawnych lub w podobny sposób istotnie wpływać na Pana/Pani sytuację.

.....

Czytelny podpis kandydata/kandydatki

KWESTIONARIUSZ DLA KANDYDATA NA PODYPLOMOWE STUDIA MENADŻERSKIE EXECUTIVE MBA

1. ŚCIEŻKA EDUKACYJNA			
UCZELNIA/INSTYTUCJA EDUKACYJNA	ROK ROZPOCZĘCIA	ROK ZAKOŃCZENIA	UZYSKANE KWALIFIKACJE

2. MIEJSCE ZATRUDNIENIA	
MIEJSCE ZATRUDNIENIA	
ZAJMOWANE STANOWISKO	
ZAKRES OBOWIĄZKÓW I ODPOWIEDZIALNOŚCI	

3. ŚCIEŻKA ZAWODOWA			
MIEJSCE ZATRUDNIENIA	ROK ROZPOCZĘCIA	ROK ZAKOŃCZENIA	ZAJMOWANE STANOWISKO

4. ZNAJOMOŚĆ JĘZYKÓW OBCYCH			
JĘZYK OBCY	BIEGŁA	DOBRA	BIERNA

5. SAMOOCENA POZIOMU KLUCZOWYCH KOMPETENCJI (OD 1 DO 5, GDZIE 5 OZNACZA WYSOKI POZIOM, A 1 OZNACZA POZIOM PODSTAWOWY) – proszę postawić X przy wybranym poziomie każdej z kompetencji

KOMPETENCJA KLUCZOWA	5	4	3	2	1
Zdolność logicznego myślenia					
Poziom intelektualny					
Umiejętności prezentacji werbalnej					
Umiejętności prezentacji w formie pisemnej					
Umiejętność pracy zespołowej					
Umiejętność kierowania pracą zespołową					
Dotrzymywanie terminów wykonania zadań					
Umiejętność wyciągania wniosków					
Gotowość do podejmowania nowych wyzwań, zadań					
Gotowość do podejmowania trudnych zadań i ciężkiej pracy					

6. MOTYWACJA DO PODJĘCIA STUDIÓW EXECUTIVE MBA	
Proszę scharakteryzować Pani/Pana motywy podjęcia studiów oraz oczekiwania wobec Programu Executive MBA	