



# A P E I R O N

**Wyższa Szkoła Bezpieczeństwa  
Publicznego i Indywidualnego w Krakowie**

Rektorat: ul. Krupnicza 3 31-123 Kraków

Tel.: (12) 422-30-68, fax: (12) 421-67-25

www.apeiron.edu.pl

## KWESTIONARIUSZ OSOBOWY

(proszę wypełniać drukowanymi literami)

**dane oznaczone (\*) kandydat na studia ma obowiązek podać na podstawie przepisów prawa**

### 1. Dane osobowe

**Nazwisko\***

Nazwisko rodowe

--	--

**Imiona\***

Stan cywilny

--	--

**Data urodzenia\***

**Miejsce urodzenia\***

--	--

**Płeć\***

<i>kobieta</i>	<input type="checkbox"/>	<i>mężczyzna</i>	<input type="checkbox"/>
----------------	--------------------------	------------------	--------------------------

Imiona rodziców

Nazwisko panieńskie matki

--	--

Źródła ubezpieczenia społecznego (własne, opiekunów)

--

**Obywatelstwo\***

**Nazwa państwa urodzenia (\*w przypadku cudzoziemców)**

--	--

### 2. Dane identyfikacyjne

**PESEL\* (a w przypadku jego braku nazwę i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość oraz nazwę państwa, które go wydało)**

--

NIP

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**Karta Polaka (\* w przypadku cudzoziemców)**

<i>posiadam</i>	<input type="checkbox"/>	<i>nie posiadam</i>	<input type="checkbox"/>
-----------------	--------------------------	---------------------	--------------------------

### 3. Miejsce zamieszkania przed rozpoczęciem studiów\*

<i>wieś*</i>	<input type="checkbox"/>	<i>miasto*</i>	<input type="checkbox"/>
--------------	--------------------------	----------------	--------------------------

### 4. Adres zamieszkania\*

<i>ulica:</i>		<i>nr domu/mieszkania:</i>	
<i>kod:</i>	<i>miejsowość:</i>	<i>województwo:</i>	

**5. Adres do korespondencji\* (pozostawić pola puste, jeśli pokrywa się z adresem zamieszkania)**

<i>ulica:</i>		<i>nr domu/mieszkania:</i>	
<i>kod:</i>	<i>miejsowość:</i>	<i>województwo:</i>	

### 6. Kontakt\*

<b>Numer telefonu</b>		<b>Adres poczty elektronicznej*</b>	
-----------------------	--	-------------------------------------	--

**7. Szkoła średnia**

Pełna nazwa ukończonej szkoły średniej

--

Miejscowość

Województwo

--	--

Rok ukończenia szkoły

Nr świadectwa ukończenia Szkoły

--	--

Nr świadectwa Dojrzałości\*

Data wydania świadectwa Dojrzałości\*

--	--

**8. Stosunek do powszechnej służby wojskowej**

Przynależność do WKU

--

Numer książeczki wojskowej

Stopień wojskowy/kategoria

--	--

**9. Orzeczenie o niepełnosprawności**

nie dotyczy

dotyczy

Grupa/stopień

--	--	--	--

**10. Numer konta bankowego**

--

**11. Źródła utrzymania (wymienić wszystkie możliwe)**

--

Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym kwestionariuszu podałem/am zgodnie ze stanem faktycznym.

.....  
*podpis*