

Szkoła Języka i Kultury Polskiej POLLANDO, Uniwersytet w Białymstoku
Plac NZS 1, 15-420 Białystok, Polska, pollando@uwb.edu.pl

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY – KURSY LETNIE JĘZYKA POLSKIEGO
(proszę wypełnić drukowanymi literami)

IMIĘ:		NAZWISKO:	
DATA URODZENIA:		MIEJSCE URODZENIA (miasto):	
PŁEĆ: MĘŻCZYZNA <input type="checkbox"/> KOBIETA <input type="checkbox"/>		IMIĘ OJCA:	
OBYWATELSTWO:		IMIĘ MATKI:	
NUMER PASZPORTU:	DATA WYDANIA PASZPORTU:	DATA WAŻNOŚCI PASZPORTU:	
WYKSZTAŁCENIE			
ŚREDNIE (NAZWA SZKOŁY)			
WYŻSZE (NAZWA SZKOŁY, WYDZIAŁU)			
ADRES STAŁY			
KRAJ:		MIEJSCOWOŚĆ:	
ULICA:	NUMER DOMU:	KOD POCZTOWY:	
DANE KONTAKTOWE			
E-MAIL:		TELEFON/FAKS:	
NAZWISKO I TELEFON OSOBY, Z KTÓRĄ MOŻNA SIĘ KONTAKTOWAĆ W NAGŁYM PRZYPADKU			
CHCĘ UCZESTNICZYĆ W KURSIE:			
letnim 2-tygodniowym (4 lipca 2018 – 17 lipca 2018)		<input type="checkbox"/>	
letnim 3-tygodniowym (4 lipca 2018 – 24 lipca 2018)		<input type="checkbox"/>	
REZERWACJA NOCLEGU	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>	
POKÓJ	1-OS. <input type="checkbox"/>	2-OS. <input type="checkbox"/>	
PROSZĘ PODAĆ DOKŁADNĄ DATĘ PRZYJAZDU DO BIAŁEGOSTOKU:			
WYŻYWIENIE	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>	
PROGRAM KULTURALNY	TAK <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>	
ZNAJOMOŚĆ JĘZYKÓW:			
POZIOM ZNAJOMOŚCI JĘZYKA POLSKIEGO			
POCZĄTKUJĄCY <input type="checkbox"/>	ŚREDNIO ZAAWANSOWANY <input type="checkbox"/>	ZAAWANSOWANY <input type="checkbox"/>	
Potwierdzam, że mój stan zdrowia pozwala mi na podjęcie nauki w SJiKP. Akceptuję Zasady uczestnictwa w płatnych kursach języka polskiego w SJiKP POLLANDO. Oświadczam, że ubezpieczę się we własnym zakresie.			
DATA:		PODPIS:	

