*Załącznik nr 2 do regulaminu Studiów Podyplomowych „Prawo Medyczne” – druk zgłoszenia*

* Wypełniony kwestionariusz wraz z dokumentami uprzejmie proszę przesłać do dnia **31 października   
  2025 r.** na adres: **Paulina Ochman,** Sekretarz Studiów Podyplomowych „Prawo Medyczne”, Instytut Nauk Prawnych PAN, ul. Nowy Świat 72 (Pałac Staszica), 00 – 330 Warszawa **(list polecony)**,
* **albo** złożyć **osobiście** w Kancelarii INP PAN (pok. 220, do dnia **31 października 2025 r**.) w Pałacu Staszica,
* **albo** przesłać pocztą elektroniczną zeskanowane wymagane dokumenty na adres: p.ochman@inp.pan.pl (ważne: skuteczne złożenie dokumentów w wersji elektronicznej każdorazowo będzie potwierdzane   
  e-mailem zwrotnym przez Sekretarza studiów podyplomowych).

W przypadku składania dokumentów w wersji elektronicznej, zakwalifikowany Uczestnik studiów podyplomowych jest zobowiązany dostarczyć materialną wersję dokumentów elektronicznych, najpóźniej wraz z dostarczeniem podpisanej umowy o warunkach odpłatności za Studia Podyplomowe „Prawo Medyczne”.

**ZGŁOSZENIE UDZIAŁU**

**w Studiach Podyplomowych**

„PRAWO MEDYCZNE”

**UWAGA: PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Imię i nazwisko |  |
| 2. | Wykształcenie |  |
| 3. | Uczelnia |  |
| 4. | Kierunek ukończonych studiów |  |
| 5. | Data ukończenia studiów |  |
| 6. | PESEL |  |
| 7. | Adres zamieszkania |  |
| 8. | Adres do korespondencji |  |
| 9. | Telefon kontaktowy (bezpośredni) |  |
| 10. | Adres e-mail |  |
| 11. | Dane do faktury VAT (jeśli potrzebna faktura VAT) |  |

**Załączam:**

1) odpis dyplomu ukończenia studiów wyższych magisterskich, licencjackich lub równorzędnych (albo kopię dyplomu poświadczoną notarialnie);

2) dokument poświadczający zmianę imienia lub nazwiska (dokument wymagany jedynie w przypadku, gdy kandydat po wydaniu dyplomu ukończenia studiów wyższych magisterskich, licencjackich lub równorzędnych zmienił imię lub nazwisko);

3) potwierdzenie uiszczenia opłaty rekrutacyjnej.

* **Oświadczam, że zapoznałem(łam) się z Regulaminem Studiów Podyplomowych „Prawo Medyczne” wraz z załącznikami, w tym ze wzorem decyzji w sprawie przyjęcia na studia oraz wzorem umowy o warunkach odpłatności za Studia Podyplomowe „Prawo Medyczne” zamieszczonymi na stronie internetowej INP (www.inp.pan.pl).**
* **Zobowiązuję się do wniesienia czesnego po podpisaniu umowy z Instytutem Nauk Prawnych PAN o warunkach odpłatności za Studia Podyplomowe „Prawo Medyczne”.**
* Wymagane rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia   
  2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) informacje o przetwarzaniu danych osobowych osoby zgłaszającej udział w studiach podyplomowych zawarte są w odrębnym dokumencie znajdującym się na stronie internetowej INP www.inp.pan.pl w zakładce dotyczącej studiów.

**Uwaga: datą decydującą o kolejności przyjęcia na studia jest data złożenia wszystkich wymaganych dokumentów.**

………………………………………………..

*/podpis/*