

Ankieta

W związku z Pana/Pani podaniem o przeniesienie na kierunek lekarski prowadzony na Wydziale Lekarskim UWM w Olsztynie w celu uszczegółowienia przesłanych informacji proszę o uzupełnienie poniższej ankiety.

I. Dane osoby ubiegającej się o przeniesienie na kierunek lekarski UWM w Olsztynie

1. Nazwisko:

2. Imię:

3. Adres zamieszkania na terenie Polski:

.....

4. Telefon kontaktowy:

5. Adres mailowy:

6. Posiadane obywatelstwo:

7. Czy posiada Pan/Pani Kartę Polaka?

TAK

NIE

II. Informacje dotyczące kształcenia na terenie Ukrainy

1. Proszę podać nazwę Uczelni, na której studiował/-a Pan/Pani na Ukrainie:

.....

2. Na jakim kierunku studiów studiował/-a Pan/Pani na Ukrainie?

.....

3. W jakiej formie prowadzone było kształcenie?

stacjonarnej (studia bezpłatne)

niestacjonarnej (studia płatne)

4. W jakim języku prowadzone były studia?

.....

5. Ilu letnie były studia lekarskie, które Pan/Pani realizował/-a na Ukrainie:

4-letnie

6-letnie

6. Ile pełnych semestrów zrealizował/-a Pan/Pani w uczelni na Ukrainie:

.....

7. Czy podczas odbywania studiów na Ukrainie toczyło się przeciwko Panu/Pani postępowanie dyscyplinarne?

TAK

NIE

8. Czy w dniu 24 lutego 2022 roku był Pan/ była Pani studentem uczelni działającej na terytorium Ukrainy?

TAK

NIE

9. Proszę wymienić przedmioty, które zaliczył/-a Pan/Pani podczas dotychczasowego kształcenia na Ukrainie:

- proszę uzupełnić załącznik nr 1

10. Czy zaliczył Pan/Pani egzamin „KROK 1”?

TAK

NIE

III. Informacje dotyczące przeniesienia:

1. W jakim języku chciałby/chciałaby Pan/Pani kontynuować kształcenie (proszę wybrać tylko jeden język):

polskim

angielskim

proszę wskazać poziom znajomości wskazanego języka:

A1. Poziom początkujący

A2. Poziom niższy średnio zaawansowany

B1. Poziom średnio zaawansowany

B2. Poziom wyższy średnio zaawansowany

C1. Poziom zaawansowany

C2. Poziom biegły

2. Czy posiada Pan/Pani dokument potwierdzający wskazany poziom znajomości języka?

TAK

NIE

3. Od kiedy ma Pan/Pani możliwość rozpocząć kształcenie na kierunku lekarskim UWM w Olsztynie?

.....

4. Czy chciałby Pan/ chciałaby Pani uczestniczyć w intensywnym kursie języka polskiego?

TAK

NIE

Oświadczam, że dane zawarte w powyższej ankiecie są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym. Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy.

.....
data

.....
czytelny podpis

Załącznik nr 1. - Wykaz zrealizowanych przedmiotów

Lp.	Nazwa przedmiotu	Rok studiów	Liczba zrealizowanych godzin				Liczba punktów ECTS	Czy przedmiot kończył się egzaminem? TAK/NIE	Ocena końcowa z przedmiotu
			wykłady	ćwiczenia	seminaria	samokształcenie			
1.									
2.									
3.									
4.									
5.									
6.									
7.									
8.									
9.									
10.									
11.									
12.									
13.									
14.									
15.									
16.									
17.									

18.									
19.									
20.									
21.									
22.									
23.									
24.									
25.									
26.									
27.									
28.									
29.									
30.									
31.									
32.									
33.									
34.									
35.									
36.									
37.									
38.									
39.									
40.									
41.									
42.									
43.									

