

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

PESEL

*Dyrektor**Zespołu Szkół im. S. Staszica
ul. Koszarowa 7
28 – 200 Staszów*

Podanie o przyjęcie do BS II stopnia/na kwalifikacyjny kurs zawodowy (KKZ)

Proszę o przyjęcie mnie na rok szkolny:

- do Branżowej Szkoły II stopnia
 na Kwalifikacyjny Kurs Zawodowy

.....
(wpisać symbol, nr i pełną nazwę kwalifikacji)

DANE OSOBOWE KANDYDATA

NAZWISKO	IMIĘ, IMIONA
NAZWISKO PANIEŃSKIE	SERIA I NR DOWODU
DATA URODZENIA	MIEJSCE URODZENIA
IMIĘ MATKI	IMIĘ OJCA

ADRES STAŁEGO ZAMIESZKANIA

MIEJSCOWOŚĆ		NR DOM.
ULICA		NR DOM.
		NR MIESZ.
WOJEWÓDZTWO	KOD	POCZTA

DANE KONTAKTOWE

TEL. STACJONARNY	TEL. KOMÓRKOWY	E-MAIL

Dowód osobisty/Organ wydający:

Inny dokument tożsamości: rodzaj numerOrgan wydający

--

Nazwa ukończonej szkoły:

Typ szkoły/zawód:

Uzyskany certyfikat: Symbol/ Numer/ Nazwa Kwalifikacji:

Rok ukończenia szkoły:

--	--	--	--

PRZEKAZANE ZAŁĄCZNIKI:

1. Zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do kształcenia w zawodzie (medycyna pracy)
2. Dokument potwierdzający poziom wykształcenia (oryginał świadectwa lub notarialnie poświadczona kopia)
3. Dowód osobisty – do wglądu

Oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem BS II i Kwalifikacyjnych Kursów Zawodowych prowadzonych przez Zespół Szkół im. S. Staszica w Staszowie dostępnym na stronie www.zsstaszow.pl

Deklaruję przystąpienie do egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie.

Oświadczam, że wyrażam zgodę na:

- przetwarzanie moich danych osobowych przez Zespół Szkół wyłącznie do celów związanych z realizacją procesu dydaktycznego w zakresie organizacji kwalifikacyjnych kursów zawodowych, zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. z póź. zm. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000 z póź. zm.)
- otrzymywanie materiałów informacyjnych drogą pocztową, elektroniczną, telefoniczną.

Organizator zastrzega sobie prawo rozpoczęcia kursu po utworzeniu grupy składającej się z co najmniej 20 osób.

Staszów, dnia

Czytelny podpis kandydata