

* w przypadku adresu bez nazwy ulicy

** tylko w przypadku, gdy adres jest inny niż w pkt. 4

7. SERIA I NUMER DOWODU OSOBISTEGO

SERIA								NUMER							

8. PRACUJĘ ZAWODOWO:

TAK

NIE

9. DANE MIEJSCA PRACY

MIEJSCE PRACY (nazwa i adres)																													
STANOWISKO															STAŻ PRACY (OGÓŁEM W LATACH)														
ZAWÓD WYUCZONY															ILOŚĆ LAT PRZEPRACOWANYCH W ZAWODZIE WYUCZONYM														

10. KSZTAŁCENIE W FORMACH SZKOLNYCH UKOŃCZYŁEM/AM NA ETAPIE:

a) szkoła podstawowa	
b) gimnazjum	
c) zasadnicza szkoła zawodowa	
d) liceum ogólnokształcące / profilowane	
e) technikum	
f) szkoła policealna	
g) szkoła wyższa	

PEŁNA NAZWA SZKOŁY																													
MIEJSCOWOŚĆ															WOJEWÓDZTWO														
ROK UKOŃCZENIA										ZAWÓD*																			

*wypełnić w przypadku ukończenia szkoły kształcącej w zawodzie

11. WIARYGODNOŚĆ DANYCH POTWIERDZAM WŁASNORĘCZNYM PODPISEM.

Bielice,

(data)

.....

(własnoręczny podpis)

12. ZAŁĄCZNIKI:

- Kopia świadectwa ukończenia szkoły, o której mowa w pkt.10
- Kopia dowodu tożsamości

OŚWIADCZENIA

1) Działając zgodnie z art. 23 ust.1 Ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997 r. (Dz. U. Nr 101 z 2002 r., poz. 926) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla celów rekrutacji, szkolnych i statystycznych.

Bielice, dnia

.....
(podpis kandydata)

Decyzja Dyrektora

Dyrektor postanawia przyjąć/nie przyjąć Pana/Panią

.....

na kwalifikacyjny kurs zawodowy w zakresie kwalifikacji:

.....

Miejsce kursu: Zespół Szkół im. Powstańców Wielkopolskich w Bielicach

.....
data

.....
(podpis Dyrektora)