

PODANIE

KSZTAŁCENIE W SZKOLE POLICEALNEJ



Proszę zaznaczyć kierunek / kwalifikację:

- ☐ TECHNIK USŁUG KOSMETYCZNYCH
- ☐ TECHNIK STERYLIZACJI MEDYCZNEJ
- ☐ ASYSTENT OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNEJ

- ☐ TECHNIK BHP
- ☐ FLORYSTA
- ☐ OPIEKUN W DOMU POMOCY SPOŁECZNEJ

DANE KANDYDATA

/ PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI /

NAZWISKO		IMIĘ (IMIONA)	
NAZWISKO RODOWE		IMIONA RODZICÓW	
DATA URODZENIA		PESEL	
MIEJSCE URODZENIA		SERIA I NR DOW. OSOB.	
TELEFON		ADRES E-MAIL	

/OBOWIĄZKOWY DO KORESPONDENCJI/

/OBOWIĄZKOWY DO KORESPONDENCJI/

ADRES ZAMELDOWANIA /DOKŁADNY ADRES Z KODEM POCZTOWYM/	
ADRES DO KORESPONDENCJI /JEŚLI INNY NIŻ ADRES ZAMELDOWANIA/	
WYKSZTAŁCENIE /PROSZĘ ZAZNACZYĆ/	☐ ŚREDNIE ☐ WYŻSZE ☐ INNE
NAZWA OSTATNIO UKOŃCZONEJ SZKOŁY I ROK UKOŃCZENIA	

ZAŁĄCZNIKI

- ☐ Oryginał świadectwa ukończenia szkoły średniej
- ☐ Zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do kształcenia na danym kierunku
- ☐ Dowód osobisty (do wglądu)

W jaki sposób Pan/Pani dowiedział/a się o ofercie kształcenia w naszej szkole?

- | | |
|--|---|
| ☐ od znajomych | ☐ z ulotki |
| ☐ z Internetu (strony internetowej) | ☐ z reklamy w prasie |
| ☐ z Internetu (Facebooka) | ☐ inne źródło - jakie? |

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji oraz realizacji celów dydaktycznych, wychowawczych i opiekuńczych szkoły oraz wizerunku utrwalonego jako fotografia i/lub nagranie video w celu promocji na stronie internetowej szkoły, zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 o ochronie danych osobowych; tekst jednolity: Dz. U. 2016r. poz. 922.

/DATA I PODPIS KANDYDATA/