

....., dnia 20 r.

Dyrektor
Zespołu Szkół
Centrum Kształcenia Ustawicznego
im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego
w Wolborzu

ZGŁOSZENIE NA KWALIFIKACYJNY KURS ZAWODOWY

Proszę o przyjęcie mnie na bezpłatny kwalifikacyjny kurs zawodowy:

.....
(numer i nazwa kwalifikacji)

Jestem absolwentem

.....

DANE OSOBOWE KANDYDATA:

Imię i nazwisko:.....

Data urodzenia Miejsce urodzenia Województwo.....

Adres zamieszkania
(ulica, numer domu, numer mieszkania)

.....
(kod pocztowy, miejscowość)

PESEL nr telefonu e-mail

..... czytelny podpis

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie przez ZS CKU w Wolborzu danych osobowych zawartych w niniejszym zgłoszeniu dla potrzeb niezbędnych do realizacji rekrutacji i kursu, zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1781).

..... czytelny podpis

Załączniki:

- świadectwo ukończenia ostatniej szkoły;
- zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do nauki w zawodzie wystawione przez lekarza medycyny pracy.