................................................. ........................................................

(Imię i nazwisko) *(Miejscowość, data)*

....................................................

(Adres zamieszkania)

....................................................

...................................................

...................................................

(Nr telefonu)

...................................................

(PESEL)

**Do Dyrektora**

**Zespołu Szkół Ponadgimnazjalnych**

**im. J. Marcińca w Koźminie Wlkp.**

**Podanie**

Proszę o przyjęcie mnie na realizowany w formie zaocznej dla dorosłych

Kwalifikacyjny Kurs Zawodowy z zakresu kwalifikacji ………………………

*(symbol kwalifikacji)*

…………………………..............................................................................................................

*(nazwa kwalifikacji)*

w roku szkolnym ..........................................

Dane słuchacza:

Data urodzenia .................................................. miejsce urodzenia ............................................

Imiona rodziców:..........................................................................................................................

Typ ukończonej szkoły średniej: .................................................................................................

*Oświadczam, iż wszystkie wyżej podane dane są zgodne z prawdą i stanem faktycznym. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w tym formularzu w celach związanych z przeprowadzeniem naboru i na umieszczenie danych osobowych na listach w związku z rekrutacją.*

...............................................................

*(podpis kandydata)*