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

(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)*