

PODANIE O PRZYJĘCIE

DO ZACHODNIOPOMORSKIEGO CENTRUM KSZTAŁCENIA ZAWODOWEGO I USTAWICZNEGO W SZCZECINIE

ul. Wł. Broniewskiego 9

71-460 Szczecin

Proszę o przyjęcie do szkoły w zawodzie:

KANDYDAT

1. Nazwisko

Imiona

2. Data i miejsce urodzenia: dzień miesiąc rok w

woj kraj

3. Narodowość Obywatelstwo

4. Dowód tożsamości: **Seria** **Nr** **PESEL**

5. Imiona rodziców

6. Posiadam - nie posiadam*) orzeczenie o niepełnosprawności

(w przypadku odpowiedzi twierdzącej dołączyć kserokopię orzeczenia).

7. Adres stałego zameldowania: |_|_| - |_|_|_| miejscowość:

ulica: nr domu: nr mieszkania:

woj nr telefonu: Miasto |_| Wieś |_|

8. Adres dla korespondencji: |_|_| - |_|_|_| miejscowość:

ulica: nr domu: nr mieszkania:

woj nr tel. stacjonarnego lub komórkowego

9. Ukończona szkoła średnia: nazwa szkoły

miejscowość rok ukończenia

Prawdziwość powyższych danych zawartych w
podaniu stwierdzam własnoręcznym podpisem

..... dnia 20..... r.

Wyrażam zgodę na przechowywanie i przetwarzanie moich danych osobowych przez szkołę oraz na umieszczanie mojego wizerunku na szkolnej stronie internetowej.

..... dnia 20..... r.

(podpis kandydata)

UZASADNIENIE WYBORU ZAWODU

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

....., dnia..... 20.....r.

.....

(podpis kandydata)