

Samostrzel,



Dyrektor
Zespołu Szkół Ponadpodstawowych
im. Wincentego Witosa
w Samostrzelu

Proszę o przyjęcie mnie na kwalifikacyjny kurs zawodowy

w zakresie kwalifikacji **R.03 Prowadzenie produkcji rolniczej, wyodrębnionej w zawodzie technik rolnik [314207]**

Posiadam ukończone:

gimnazjum/ 8- letnią szkołę podstawową.....

nazwa ukończonej szkoły

zasadniczą szkołę zawodową

nazwa ukończonej szkoły

w zawodzie

liceum ogólnokształcące.....

nazwa ukończonej szkoły

technikum.....

w zawodzie

nazwa ukończonej szkoły

DANE OSOBOWE KANDYDATA

..... - - - - - r.
nazwisko rodowe data urodzenia miejsce urodzenia województwo urodzenia

.....
imiona rodziców

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji (zgodnie z ustawą z dn. 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych Dz.U. nr 133, poz.883)

Do podania dołączam:

1. Świadectwo szkolne
2. 1podpisane zdjęcie
3. Życiorys / CV
4. Zaświadczenie lekarskie

.....
podpis kandydata

Zespół Szkół Ponadpodstawowych im. Wincentego Witosa
Samostrzel 9, 89-110 Sadki, tel/fax 52 385 08 26,e-mail:sekretariat@zspsamostrzel.edu.pl,
www.zspsamostrzel.edu.pl

Samostrzel,



Dyrektor
Zespołu Szkół Ponadpodstawowych
im. Wincentego Witosa
w Samostrzelu

Proszę o przyjęcie mnie na kwalifikacyjny kurs zawodowy

w zakresie kwalifikacji **R.21 Projektowanie, urządzenie i pielęgnacja roślinnych obiektów architektury krajobrazu, wyodrębnionej w zawodzie technik architektury krajobrazu [314202]**

Posiadam ukończone:

gimnazjum/ 8- letnią szkołę podstawową.....
nazwa ukończonej szkoły

zasadniczą szkołę zawodową
nazwa ukończonej szkoły

w zawodzie

liceum ogólnokształcące.....
nazwa ukończonej szkoły

technikum.....

w zawodzie
nazwa ukończonej szkoły

DANE OSOBOWE KANDYDATA

..... - - - - - r.
nazwisko rodowe data urodzenia miejsce urodzenia województwo urodzenia

.....
imiona rodziców

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji (zgodnie z ustawą z dn. 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych Dz.U. nr 133, poz.883)

Do podania dołączam:

1. Świadectwo szkolne
2. I podpisane zdjęcie
3. Życiorys / CV
4. Zaświadczenie lekarskie

.....
podpis kandydata

Zespół Szkół Ponadpodstawowych im. Wincentego Witosa
Samostrzel 9, 89-110 Sadki, tel/fax 52 385 08 26, e-mail: sekretariat@zspsamostrzel.edu.pl,
www.zspsamostrzel.edu.pl