

imię.....
nazwisko.....
adres.....
.....
miejsce pracy.....
.....
tel.....
PESEL.....
NIP.....
data urodzenia.....
imiona rodziców.....
adres rodziców.....
.....
email.....

Lubawa dn.....
nr umowy.....
(wypełnia szkoła)

WKL Centrum Edukacji i Marketingu
Szkoła Policealna dla Dorosłych
14 – 260 Lubawa
ul. Rzepnikowskiego 27/2

Zwracam się z prośbą o przyjęcie w roku szkolnym 2010/2011 na pierwszy semestr do Szkoły Policealnej dla Dorosłych w zawodzie technik bezpieczeństwa i higieny pracy w systemie: zaocznym* lub stacjonarnym*.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych niezbędnych w procesie rekrutacji (zgodnie z Ustawą z dn. 28.08.1997 r. o ochronie danych osobowych – Dz. Ustaw nr 133, poz. 883)

.....
(czytelny podpis)

Załączniki:

1. Oryginał świadectwa ukończenia szkoły średniej.
2. Dwie fotografie.
3. Orzeczenie lekarskie dotyczące kształcenia w odpowiednim zawodzie.

* - niepotrzebne skreślić