

## WNIOSEK

### o przyjęcie do Szkoły Policealnej nr 7 dla Dorosłych

Dyrektor  
Centrum Kształcenia Ustawicznego  
ul. Orzegowska 25  
41-704 Ruda Śląska

Proszę o przyjęcie mnie do Szkoły Policealnej nr 7 dla Dorosłych na semestr.....

Kwalifikacja.....

(nazwa i nr kwalifikacji)

Zawód: .....

(nazwa i nr zawodu)

1. Imiona kandydata: 1/.....2/.....

2. Nazwisko kandydata: .....

3. Nazwisko rodowe kandydata: .....

4. Data urodzenia kandydata: 

		-			-				
--	--	---	--	--	---	--	--	--	--

(DD-MM-RRRR)

5. Miejsce urodzenia kandydata: .....Województwo.....

6. Numer PESEL kandydata: 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

7. Imiona rodziców kandydata : Ojciec:..... Matka .....

8. Adres miejsca zamieszkania kandydata:

.....  
(ulica, numer domu/ mieszkania)

.....  
(kod pocztowy, miejscowość)

9. Inne dane kontaktowe kandydata:

Numer telefonu .....

Adres e-mail .....

10. Forma kształcenia:

stacjonarna (wieczorowa) \*

zaoczna \*

\* właściwie zakreślić

Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych na potrzeby procesu rekrutacji i kształcenia w Centrum Kształcenia Ustawicznego, zgodnie z art. 23 ust. 1 Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych.

.....  
(miejscowość, data)

.....  
( podpis kandydata)