Załącznik nr 8
(do Regulaminu Rekrutacyjnego
Centrum Kształcenia Ustawicznego w Rudzie Śląskiej)

WNIOSEK

o przyjęcie na kwalifikacyjny kurs zawodowy

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

Proszę o przyjęcie mnie na kwalifikacyjny kurs zawodowy:
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)
   1. **Miejsce urodzenia kandydata:**

      .....Województwo.....
5. **Numer PESEL kandydata:** | | | | | | | | | | |
6. **Imiona rodziców kandydata : Ojciec:..... Matka ……**
7. **Adres miejsca zamieszkania kandydata:**

.....
(ulica, numer domu/ mieszkania)
.....
(kod pocztowy, miejscowość)

8. **Inne dane kontaktowe kandydata:**

Numer telefonu .....

Adres e-mail .....

9. **Wykształcenie:** podstawowe* gimnazjalne* zawodowe *średnie * wyższe*
10. **Forma kursu:**

☐ **stacjonarna (wieczorowa) *** ☐ **zaoczna ***
właściwe zakreślić

Do wniosku załączam:

1. *Świadectwo ukończenia szkoły (oryginał, odpis, duplikat, ksero poświadczone przez notariusza)*
2. *Zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do kształcenia się w wybranym przez kandydata zawodzie.*

Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych na potrzeby realizacji kursu 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)*