

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

PESEL



PODANIE
o przyjęcie na kurs kwalifikacyjny
na rok szkolny 2017/2018

Dyrektor
Zespołu Szkół
Przyrodniczo - Politechnicznych
Centrum Kształcenia Ustawicznego
w Marszewie

I. Dane osobowe kandydata do szkoły:

Imiona, nazwisko:

Imiona i nazwiska rodziców / opiekunów:

Data i miejsce urodzenia:
(dzień, miesiąc, rok, miejscowość urodzenia)

Adres zamieszkania:

Telefon kontaktowy:

II. Proszę o przyjęcie mnie na kurs kwalifikacyjny w kwalifikacji:

.....
(nazwa kwalifikacji)

Załączniki

1.Świadectwo ukończenia szkoły	
2.Zaświadczenie lekarskie o zdolności do nauki (wydane przez lekarza medycyny pracy)	

Posiadam prawo jazdy kat. „T” lub „C+E”, nr.....
wydane przez

Nie posiadam prawa jazdy kat. „T” lub „C+E”

.....

(miejscowość, data)

.....

(podpis)