



ZESPÓŁ SZKÓŁ NR 1
im. Jakuba Stefana Cezaka
95-100 Zgierz, ul. Długa 89/91
tel. 715-07-44, fax 715-07-34
e-mail: ekonomik@miasto.zgierz.pl

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

(należy wypełnić drukowanymi literami)

Proszę o przyjęcie na kwalifikacyjny kurs zawodowy w zakresie kwalifikacji

.....
(symbol i nazwa kwalifikacji)

organizowany w Zespole Szkół nr 1 im. J. S. Cezaka w Zgierzu.

1. Dane osobowe kandydata/tki

Nazwisko																			
Pierwsze imię										Drugie imię									
Nazwisko rodowe																			

2. PESEL

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

3. Data i miejsce urodzenia

		-			-														
Data urodzenia (dd-mm-rr)								Miejsce urodzenia											

4. Adres zameldowania

Miejscowość												Kod pocztowy							
Nazwa ulicy												Nr domu				Nr lokalu			
Województwo												Kraj							

5. Adres do korespondencji (jeżeli jest inny niż zameldowania)

Miejscowość												Kod pocztowy							
Nazwa ulicy												Nr domu				Nr lokalu			
Województwo												Kraj							

6. Dane kontaktowe

Nr telefonu	e-mail

7. Potwierdzona kwalifikacja (wypełnić w przypadku ukończenia kwalifikacyjnego kursu zawodowego w zakresie danej kwalifikacji)

Symbol	Nazwa kwalifikacji

8. Rodzaj ukończonej szkoły (zaznaczyć znakiem x)

szkoła podstawowa	gimnazjum	liceum ogólnokształcące	zasadnicza szkoła zawodowa
technikum	szkoła policealna	szkoła wyższa	

9. Nazwa ukończonej szkoły

Nazwa szkoły	
Adres szkoły	
Rok ukończenia	zawód/kierunek

.....
(miejsowość, data)

.....
(czytelny podpis kandydata)

Załączniki:

1. Świadectwo ukończenia szkoły.
2. Kserokopia dowodu osobistego.
3. 1 podpisana fotografia.

Zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w formularzu zgłoszeniowym dla potrzeb rekrutacji, szkolnych i statystycznych.

.....
(czytelny podpis kandydata)