

Nr/20.....

Dyrektor
Zespołu Szkół Centrum Kształcenia Rolniczego
Centrum Kształcenia Ustawicznego
w Sokołowie Podlaskim
ul. Oleksiaka Wichury 3

PESEL

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

Nazwisko:

Imiona:

Data urodzenia

Adres:

(ulica, nr domu, kod pocztowy, miejscowość)

.....

(adres poczty elektronicznej)

.....

(telefon kontaktowy)

WNIOSEK

Proszę o przyjęcie mnie na kwalifikacyjny kurs zawodowy w zawodzie:
ROLNIK Kwalifikacja **ROL.04**. Prowadzenie produkcji rolniczej.

Prowadzony w systemie zaocznym

Sokołów Podlaski, dn.

(data i czytelny podpis kandydata)

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że wyrażam zgodę na:

- Przetwarzanie i wykorzystywanie danych osobowych zawartych w przedkładanym wniosku w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia procesu rekrutacji przez Zespół Szkół Centrum Kształcenia Rolniczego im. Władysława Stanisława Reymonta w Sokołowie Podlaskim zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2016 r. poz.922).
- Otrzymywanie materiałów informacyjnych i reklamowych drogą pocztową, elektroniczną i telefoniczną.
- Administratorem danych osobowych jest Zespół Szkół Centrum Kształcenia Rolniczego im. Władysława Stanisława Reymonta w Sokołowie Podlaskim, ul. Oleksiaka Wichury 3, 08-300 Sokołów Podlaski

.....

(data i czytelny podpis kandydata)

Wykaz załączników:

- Oryginał świadectwa ukończenia szkoły, lub kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez dyrektora szkoły lub notariusza T/N
- Zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych T/N

.....

(data i podpis pracownika przyjmującego dokumenty)