Nysa, ……………………………………..

**DYREKTOR**

**Zespołu Szkół i Placówek Oświatowych**

**NYSA**

**WNIOSEK**

**o przyjęcie na kurs kwalifikacyjny w zakresie kwalifikacji ROL 04 – prowadzenie produkcji rolniczej - rok szkolny 2022/2023**

Imię (imiona) i nazwisko …………………………………………………………………………………………………………

Data i miejsce urodzenia …………………………………………………………………………………………………………

Imiona rodziców …………………………………………………………………………………………………………………….

Adres zamieszkania ………………………………………………………………………………………………………………..

Aktualny telefon …………………………………………………………………………………………………………………….

PESEL

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Posiadam prawo jazdy kategorii …………………………………..

Posiadam gospodarstwo rolne lub w nim tylko pracuję (TAK, NIE)

Posiadam wykształcenie:

(gimnazjum, zasadnicza szkoła zawodowa, technikum, liceum, wyższe)…………………………………

**Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych**

…………………………………………………..

czytelny podpis

**Załączniki:**

- zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do wykonywania zawody(wydane przez lekarza medycyny pracy)

- świadectwo ostatnio ukończonej szkoły

- wyciąg z dowodu osobistego

Nysa, ……………………………………..

**DYREKTOR**

**Zespołu Szkół i Placówek Oświatowych**

**NYSA**

**WNIOSEK**

**o przyjęcie na kurs kwalifikacyjny w zakresie kwalifikacji HGT.02  Kucharz** **- Przygotowanie i wydawanie dań - rok szkolny 2022/2023**

Imię (imiona) i nazwisko …………………………………………………………………………………………………………

Data i miejsce urodzenia …………………………………………………………………………………………………………

Imiona rodziców …………………………………………………………………………………………………………………….

Adres zamieszkania ………………………………………………………………………………………………………………..

Aktualny telefon …………………………………………………………………………………………………………………….

PESEL

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Posiadam prawo jazdy kategorii …………………………………..

Posiadam gospodarstwo rolne lub w nim tylko pracuję (TAK, NIE)

Posiadam wykształcenie:

(gimnazjum, zasadnicza szkoła zawodowa, technikum, liceum, wyższe)…………………………………

**Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych**

…………………………………………………..

czytelny podpis

**Załączniki:**

- zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do wykonywania zawody(wydane przez lekarza medycyny pracy)

- świadectwo ostatnio ukończonej szkoły

- wyciąg z dowodu osobistego

**WYCIĄG Z DOWODU OSOBISTEGO**

**SERIA ………………………… NUMER ………………………….**

1. Nazwisko …………………………………………………………………………………………………………………….
2. Imiona …………………………………………………………………………………………………………………………
3. Imiona rodziców………………………………………………………………………………………………………….
4. Data urodzenia ……………………………………………………………………………………………………………
5. Miejsce urodzenia ………………………………………………………………………………………………………
6. PESEL ………………………………………………………………………………………………………………………….
7. Miejsce zamieszkania ………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………….