

**WNIOSK O PRZYJĘCIE DO KSZTAŁCENIA  
NA KWALIFIKACYJNYM KURSIE ZAWODOWYM  
W ZESPOLE SZKÓŁ POWIATOWYCH W BARANOWIE  
NA ROK SZKOLNY 2022/2023**

*(proszę wypełnić drukowanymi literami)*

Proszę o przyjęcie mnie na kurs kwalifikacyjny kształcący w zakresie kwalifikacji:

- |  |
|--|
| <input type="checkbox"/> <b>ROL 04</b> Prowadzenie produkcji rolniczej                                       |
| <input type="checkbox"/> <b>ROL 05</b> organizacja i prowadzenie przedsiębiorstwa w agrobiznesie             |
| <input type="checkbox"/> <b>SPC 03</b> Produkcja wyrobów piekarskich   |
| <input type="checkbox"/> <b>SPC 07</b> – organizacja i nadzorowanie produkcji wyrobów spożywczych            |
| <input type="checkbox"/> <b>EKA 05</b> prowadzenie spraw kadrowo-płacowych i gospodarki finansowej jednostki |

**DANE OSOBOWE KANDYDATA**

**Nazwisko**

**IMIONA**

**DATA URODZENIA**

**MIEJSCE URODZENIA**

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

**PESEL** *(W PRZYPADKU BRAKU NR PESEL WPISAĆ SERIE I NR PASZPORTU LUB INNEGO DOKUMENTU POTWIERDZAJĄCEGO TOŻSAMOŚĆ)*

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

**Telefon kontaktowy**

**E-mail**

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

**ADRES ZAMIESZKANIA KANDYDATA**

**Ulica**

**Nr domu**

**Nr lokalu**

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

**Miejscowość**

**Kod**

**Poczta**

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

**Województwo**

**Powiat**

**Gmina**

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

*Oświadczam, że dane przedłożone w niniejszym wniosku są zgodne ze stanem faktycznym. Jednocześnie wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w kwestionariuszu w procesie rekrutacji zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2014 r. poz. 1182).*

**miejsowość, data**

**podpis kandydata**

--	--

**Załączniki:**

- świadectwo ukończenia szkoły: zasadniczej szkoły zawodowej, liceum, technikum (właściwe podkreślić),**
- zaświadczenie lekarskie zawierające orzeczenie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do podjęcia praktycznej nauki zawodu.**