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

#

#  PESEL

#  ……………………………………………………..

#  (pieczęć szkoły)

#  Podanie

**o przyjęcie do szkoły policealnej**

**Dyrektor**

**„EUROCONSULTING” Centrum Kształcenia**

 **Dorosłych. Szkoła Policealna**

**ul. I. Paderewskiego 2**

**56-400 Oleśnica**

 Proszę o przyjęcie mnie na semestr pierwszy / …………….\* / w „EUROCONSULTING” Centrum Kształcenia Dorosłych. Szkole Policealnej w Oleśnicy, prowadzonej systemem zaocznym w zawodzie: (zaznacz X swój wybór)

 opiekunka dziecięca

 technik administracji

 technik bhp

**KANDYDAT**

**1. DANE OSOBOWE**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **NAZWISKO** | **IMIĘ PIERWSZE** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **IMIĘ DRUGIE** | **NAZWISKO PANIEŃSKIE DLA MĘŻATEK** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **DD/MM/RRRR rtDD/MM/RRRR MM/RRRR** dddd | **MIEJSCE URODZENIA** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **WOJEWÓDZTWO** | **KRAJ** |

**2. DATA I MIEJSCE URODZENIA**

**3. IMIONA RODZICÓW**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **IMIĘ OJCA** | **IMIĘ MATKI** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **MIEJSCOWOŚĆ** |  **NR DOM.\*\*** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **ULICA** | **NR DOM.** |  **NR MIESZ.** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **WOJEWÓDZTWO** | **KOD** | **POCZTA** |

**4. ADRES STAŁEGO ZAMIESZKANIA**

**5. DANE KONTAKTOWE**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **0** |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **0** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TEL. STACJONARNY** | **TEL. KOMÓRKOWY** | **E-MAIL** |

**6. ADRES TYMCZASOWEGO ZAMELDOWANIA LUB DO KORESPONDENCJI\*\*\***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **MIEJSCOWOŚĆ** |  **NR DOM\*\*** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **ULICA** | **NR DOM.** |  **NR MIESZ.** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **WOJEWÓDZTWO** | **KOD** | **POCZTA** |

\* wpisać w przypadku, gdy kandydat zapisuje się na semestr wyższy

\*\* w przypadku adresu bez nazwy ulicy

\*\*\* tylko w przypadku, gdy adres jest inny niż w pkt. 4

**7. SERIA I NUMER DOWODU OSOBISTEGO**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  **SERIA** | **NUMER** |

**8. PRACUJĘ ZAWODOWO: TAK NIE**

**9. POBIERAM / NIE POBIERAM\* ŚWIADCZENIA Z TYTUŁU PRAWA DO ZASIŁKU LUB RENTY. JEŚLI POBIERAM TO Z:**

 **ZUS KRUS INNE: …………………………………………………………….**

**10. UKOŃCZYŁEM / AM SZKOŁĘ ŚREDNIĄ:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **NAZWA SZKOŁY** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **MIEJSCOWOŚĆ** | **WOJEWÓDZTWO** | **ROK** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TYP SZKOŁY** |

**11.WIARYGODNOŚĆ DANYCH POTWIERDZAM WŁASNORĘCZNYM PODPISEM.**

**12. ZAŁĄCZNIKI:**

**- ŚWIADECTWO POTWIERDZAJĄCE UKOŃCZENIE SZKOŁY ŚREDNIEJ / ~~ŚREDNIEJ~~**

 **~~BRANŻOWEJ~~**

**- ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE O BRAKU PRZECIWSKAZAŃ DO NAUKI W ZAWODZIE**

**- 1 zdjęcie legitymacyjne**

Oleśnica, dnia …………..…..20…..r

…………………………………………..

(podpis kandydata)

KANDYDATA)

**OŚWIADCZENIE**

 Wyrażam zgodę na otrzymywanie od **EuroConsulting Polsko-Niemieckie Centrum Edukacji Biznesu s.c. W. Cieśliński i K. Gębuś** z siedzibą w Oleśnicy, na przekazany mój numer telefonu i / lub adres e-mail, informacji handlowych i organizacyjnych dotyczących tej spółki oraz powiązanych z nią szkół.

Oleśnica, dn. ................................ …………..………………………….

 (podpis kandydata)

\* właściwy wariant zakreślić

## Decyzja Dyrektora szkoły

Dyrektor postanawia przyjąć / nie przyjąć\* Pana/Panią ......................................................

na semestr ......................... roku szkolnego 20….../ 20….… Szkoły Policealnej w zawodzie

 opiekunka dziecięca

 technik administracji

 technik bhp

............................................

 (pieczęć i podpis dyrektora)