

Załącznik nr 6 do PS-08.03 - udokumentowana informacja	Edycja	
Strona 1 z 3	Procedury 1	Załącznika 1

Dyrektor

.....
(nazwa szkoły)

Podanie o przyjęcie na kwalifikacyjny kurs zawodowy

Proszę o przyjęcie mnie na kwalifikacyjny kurs zawodowy **przygotowujący do zdawania egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie:** **w zakresie kwalifikacji:**

.....

(wpisać nazwę lub nazwy kwalifikacji K1, K2 lub K3)
w **Zakładu Doskonalenia Zawodowego w Kielcach**
(nazwa szkoły, miejscowość)

1. Dane osobowe kandydata

nazwisko	pierwsze imię
drugie imię	nazwisko rodowe

2. Data i miejsce urodzenia

data urodzenia	miejsce urodzenia
województwo	kraj

3. Adres zameldowania

miejscowość	ulica
nr domu	nr mieszkania
województwo	kod

4. Adres do korespondencji***

miejscowość	ulica
nr domu	nr mieszkania
województwo	kod

5. Dane kontaktowe

nr telefonu stacjonarnego	nr telefonu komórkowego
e - mail	

6. Nazwa potwierdzonej kwalifikacji**

.....

7. Praca zawodowa

pracuję	
nie pracuję	

Załącznik nr 6 do PS-08.03 - udokumentowana informacja	Edycja	
Strona 2 z 3	Procedury 1	Załącznika 1

8. Miejsce pracy

miejsce pracy (nazwa i adres)									
stanowisko									
staż pracy (ogółem)									
zawód wyuczony									
staż pracy w zawodzie									

9. Kształcenie w formach szkolnych ukończyłem/ - am na etapie:

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

10. Pełna nazwa ukończonej szkoły

pełna nazwa ukończonej szkoły									
województwo					miejscowość				
rok ukończenia					zawód				

11. Potwierdzam zgodność podanych przeze mnie danych:

miejsowość, dnia

.....
(czytelny podpis)

12. Załączniki:

- świadectwo ukończenia szkoły,
- dyplom potwierdzający kwalifikacje zawodowe lub inny równorzędny lub świadectwo uzyskania tytułu zawodowego),
- kserokopia dowodu tożsamości potwierdzona za zgodność z oryginałem,
- zaświadczenie lekarskie dotyczące braku przeciwwskazań do kształcenia na kwalifikacyjnym kursie zawodowym w danej kwalifikacji,
- inne dokumenty (zaświadczenie o ukończeniu kursu umiejętności zawodowych, zaświadczenie o ukończeniu kursu kompetencji ogólnych).

Informujemy, że:

- 1) administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Zakład Doskonalenia Zawodowego w Kielcach z siedzibą przy ul. Paderewskiego 55, 25-950 Kielce, Biuro Zakładu, ul. Ślaska 9, 25-328 Kielce,
- 2) podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale niezbędne do celów rekrutacji i realizacji usług szkoleniowych oraz w celach rozliczeniowych,
- 3) dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w związku z rekrutacją i realizacją usług szkoleniowych oraz w celach rozliczeniowych,
- 4) posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przeniesienia danych, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania.

.....dn.....

.....
(podpis słuchacza)

Załącznik nr 6 do PS-08.03 - udokumentowana informacja	Edycja	
Strona 3 z 3	Procedury 1	Załącznika 1

Wyrażam zgodę*/nie wyrażam zgody* na wykorzystanie moich danych osobowych do celów marketingowych oraz przesyłanie informacji handlowych przez Zakład Doskonalenia Zawodowego w Kielcach za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej (w rozumieniu ustawy z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną).

..... dn.

.....

(podpis słuchacza)

Decyzja Dyrektora Szkoły

Dyrektor postanawia przyjąć/nie przyjąć Pana/Panią*

.....

na kwalifikacyjny kurs zawodowy w zakresie kwalifikacji:

.....

nr z księgi słuchaczy

miejsowość, dnia

.....

(czytelny podpis)

* niepotrzebne skreślić

** wypełnić w przypadku ukończenia kwalifikacyjnego kursu zawodowego w zakresie danej kwalifikacji

*** wypełnić, jeżeli adres inny niż zameldowania