**Formularz zgłoszeniowy na Kwalifikacyjny Kurs Zawodowy**

|  |  |
| --- | --- |
| **Wpisz wybrany kierunek:** |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **UKOŃCZYŁEM/ AM:** ( właściwą zaznacz **X** ) | | | | | |
|  | Szkoła podstawowa |  |  | Branżowa szkoła II stopnia |
|  | Gimnazjum |  |  | Liceum |
|  | Zasadnicza szkoła zawodowa |  |  | Technikum |
|  | Branżowa szkoła I stopnia |  |  | Uczelnia wyższa |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pierwsze imię:** | | | | | | | | | | | | | **Drugie imię:** | | | | | | | | | | | | | | | | **Nazwisko:** | |
|  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **PESEL:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Seria i numer innego dokumentu (wypełnić, gdy brak, np. PESEL) :** | | | | |
|  |  | |  | | |  | |  | |  | | | |  | | |  | | | |  | |  | | |  |  | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Data urodzenia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Miejsce urodzenia:** | | | |
|  | |  | | **-** | | |  | |  | | | **-** | | | |  | |  | | | |  | | |  | |  | | | |
| **dzień** | | | | |  | | **miesiąc** | | | |  | | | | **rok** | | | | | | | | | | | | |  | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Województwo urodzenia:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Kraj urodzenia:** | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Numer telefonu:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Adres e-mail:** | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
| **ADRES DO KORESPONDENCJI / ZAMIESZKANIA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Miejscowość:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Ulica:** | | | | | | | | | | **Numer domu/ lokalu:** |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Kod pocztowy:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Poczta:** | | | | | | | | | | **Województwo:** |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Powiat:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Gmina:** | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| **Imię i nazwisko ojca:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Imię i nazwisko matki (aktualne):** | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |

**W przypadku zmiany danych osobowych Kandydat zobowiązuje się do niezwłocznego powiadomienia Szkoły „ETAT” o tym fakcie. Uchybienie temu obowiązkowi powoduje, że korespondencja wysłana na dane kontaktowe podanie przez kandydata w podaniu do szkoły lub nieaktualne nazwisko będzie uznana za doręczoną.**

|  |  |
| --- | --- |
| **WYMAGANE DOKUMENTY:** | |
|  | **świadectwo ukończenia szkoły** ( liceum lub technikum lub branżowa szkoła II stopnia )- oryginał, duplikat, odpis lub kopia potwierdzona przez NOTARIUSZA |
|  | **akt małżeństwa TYLKO** **mężatki posługujące się świadectwem na nazwisko panieńskie**- ksero zwykłe |
|  | **zaświadczenie od lekarza medycyny pracy o braku przeciwwskazań do kształcenia w wybranym zawodzie**- skierowanie do pobrania w sekretariacie |
|  | **zdjęcie** 1 szt. do formularza (format dowolny), |
|  | **umowa o realizację kształcenia w PSZ**- do podpisu w sekretariacie |
| **Dokumenty przynieś do sekretariatu lub wyślij na adres Szkoły Dla Dorosłych „ETAT” w Lublinie- ul. Aleje Racławickie7, 20-059 Lublin** | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Data (dzień, miesiąc, rok)** | **Podpis kandydata** **(czytelny)** |
|  |  |