

PODANIE

o przyjęcie na kwalifikacyjny kurs zawodowy (KKZ)

w zawodzie

kwalifikacja

DANE OSOBOWE KANDYDATA:

Nazwisko imiona

Imiona i nazwiska rodziców/opiekunów

Data urodzenia miejsce województwo

Adres zamieszkania

PESEL numer telefonu

E-mail

W załączeniu:

- fotografie (2 szt.),
- ksero dowodu osobistego,
- badania lekarskie o braku przeciwwskazań do wykonywania pracy w zawodzie,
- świadectwo ukończenia szkoły
- kserokopia ubezpieczenia NNW (w momencie przyjęcia na kurs)

Nie wyrażam zgody / Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Centrum Kształcenia Praktycznego w Zespole Szkół Ekonomiczno-Hotelarskich im. E. Gierczak w Kołobrzegu moich danych osobowych w celu publikacji na szkolnej stronie WWW osiągnięć i wyróżnień słuchaczy, rankingów, zdjęć i opisów uroczystości szkolnych. Poinformowano mnie, że administratorem danych osobowych jest Centrum Kształcenia Praktycznego w Zespole Szkół Ekonomiczno-Hotelarskich im. E. Gierczak w Kołobrzegu, i że dane te są przetwarzane w w/w celach oraz o dobrowolności podawania danych osobowych i prawie do wglądu do nich, jak również od ich poprawy.

ADNOTACE:

**Stwierdzam wiarygodność
danych pod rygorem
odpowiedzialności karnej**

.....
(czytelny podpis słuchacza)