

Nr ...../ 2024

**Dyrektor  
Zespołu Szkół Rolniczych w Sokółce  
ul. Polna 1  
16-100 Sokółka**

PESEL																				
-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nazwisko: .....

Imiona: .....

Data i miejsce urodzenia: ..... .....

Adres: ..... .....

( ulica, nr domu)

(kod, miejscowość)

.....  
Adres poczty elektronicznej

.....  
Telefon kontaktowy

### WNIOSEK

Proszę o przyjęcie mnie w roku szkolnym 2024/2025 na kwalifikacyjny kurs zawodowy w zawodzie:

- 1. TECHNIK RACHUNKOWOŚCI** Kwalifikacja **EKA.07. PROWADZENIE RACHUNKOWOŚCI**  
Prowadzony w systemie zaocznym

Sokółka, dn. ....  
(data i czytelny podpis kandydata)

### OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że wyrażam zgodę na:

- gromadzenie i przetwarzanie moich danych osobowych i wizerunku w zakresie działalności dydaktyczno-wychowawczej szkoły, zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych(Dz. U. z 2002r. nr 101, poz. 926 ze zm.)
- otrzymywanie materiałów informacyjnych i reklamowych drogą pocztową, elektroniczną, telefoniczną.
- 

.....  
(data i czytelny podpis kandydata)

Wykaz załączników:

- |    |  |                  |
|----|--|------------------|
| 1. | kopia dowodu osobistego,   | T / N            |
| 2. | oryginał świadectwa ukończenia szkoły, lub kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem przez dyr. szkoły lub notariusza, | T / N            |
| 3. | zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych,  | T / N            |
| 4. | <del>oświadczenie o nieposiadaniu żadnych kwalifikacji zawodowych,</del>   | <del>T / N</del> |
| 5. | orzeczenie o stopniu niepełnosprawności,   | T / N            |
| 6. | oświadczenie o wielodzietności,  | T / N            |

Przyjął i sprawdził:

.....  
(data i podpis pracownika przyjmującego dokumenty)

## INFORMACJE DODATKOWE

<b>I. DANE PERSONALNE KANDYDATA</b>					
Nazwisko		Imię(pierwsze)			
Nazwisko rodowe		Imię(drugie)			
Data urodzenia		Miejsce urodzenia			
Imię ojca		Imię matki			
<b>II. ADRES ZAMIESZKANIA</b>					
Kod		Miejscowość		Woj.	
Ulica		Nr domu		Nr mieszk.	
<b>ADRES DO KORESPONDENCJI</b> (jeżeli jest inny niż podano wyżej)					
telefon		komórkowy		inny	
e-mail					
<b>III. POSIADANE WYKSZTAŁCENIE</b> (wpisać właściwe: podstawowe, gimnazjalne, zawodowe, średnie) <b>posiadany zawód:</b>					
<b>UKOŃCZONE kursy/uprawnienia</b> (prawo jazdy kat./zainteresowania/umiejętności)					
<b>Osoba, którą należy powiadomić w razie wypadku</b> (nazwisko, imię, adres, telefon)					
<b>ORZECZENIE O STOPNIU NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI oraz inne niezbędne/ ważne informacje</b>					
<b>OŚWIADCZAM, że dane zawarte w pkt. I i II są zgodne z dowodem osobistym</b>					
Seria nr		wydany przez:		W roku	
Data składania dokumentów			Czytelny podpis kandydata:		
Sokółka, dnia .....					

**UWAGA!** W przypadku zmiany danych osobowych, nazwiska, dowodu osobistego, adresu, nr. Telefonu itp. proszę powiadomić sekretariat w czasie 1 miesiąca od zaistniałych zmian.