

**PODANIE ORAZ KWESTIONARIUSZ PROSZE WYPEŁNIĆ
 DRUKOWANYMI LITERAMI (oprócz adresu e-mail)**

P O D A N I E	NAZWISKO	data i podpis osoby przyjmującej
	IMIE	
<p style="text-align: center;">Zwracam się z uprzejmą prośbą o przyjęcie mnie do klasy, semestr w roku szkolnym do Medycznego Studium Zawodowego na kierunku:</p> <p> <input type="checkbox"/> opiekun medyczny <input type="checkbox"/> terapeuta zajęciowy <input type="checkbox"/> technik masażysta <input type="checkbox"/> technik ortopeda <input type="checkbox"/> rejestrator/ka medyczny/a <input type="checkbox"/> higienistka stomatologiczna <input type="checkbox"/> ortoptystka <input type="checkbox"/> technik farmaceutyczny <input type="checkbox"/> technik elektroradiolog <input type="checkbox"/> opiekunka dziecięca </p>		

K W E S T I O N A R I U S Z	Numer ucznia <input style="width: 100px;" type="text"/>			
	Nazwisko <input style="width: 200px;" type="text"/>	Imiona <input style="width: 200px;" type="text"/>		
	Nazwisko panięskie (u mężatek) <input style="width: 150px;" type="text"/>	Data urodzenia		
				dzień miesiąc rok
	Miejsce urodzenia		województwo	
	Adres stałego zameldowania (zgodny z dowodem osobistym)		kod pocztowy	
	województwo	gmina		kod pocztowy
	miejsowość	ulica	nr domu/mieszkania	<input type="checkbox"/> miasto <input type="checkbox"/> wieś
	Adres do korespondencji (jeśli jest inny niż zameldowania)		nr domu/mieszkania	
			kod, miejscowość	ulica
	Telefon <input style="width: 150px;" type="text"/>		e-mail <input style="width: 150px;" type="text"/>	
	PESEL <input style="width: 100px;" type="text"/>		Seria i nr dowodu osobistego <input style="width: 150px;" type="text"/>	
	Nazwisko i imię rodziców <input style="width: 200px;" type="text"/>			
	Pełna nazwa ukończonej szkoły <input style="width: 500px;" type="text"/>			
	miejsowość		nr świadectwa	data ukończenia
<p>Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych niezbędnych dla realizacji sprawnego funkcjonowania procesu dydaktycznego Szkoły (zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 r. o Ochronie Danych Osobowych - tekst jednolity, Dz. U. Nr 101, poz. 926, z późniejszymi zmianami).</p>				
Załączniki: 1. Dwie fotografie o wymiarze 37x52 mm 2. Świadectwo ukończenia szkoły średniej 3. Kserokopia dowodu osobistego 4. CV 5. Dowód opłaty wpisowej		podpis kandydata		
		Odbiór oryginału świadectwa szkoły średniej stwierdzam własnoręcznym podpisem		
		data i podpis kandydata		

A D N O T A C J A S Z K O Ł Y	Oplata wpisowa pobrana dnia	
	Legitymacja szkolna wydana dnia	
	Pozostałe uwagi	

Skąd dowiedziałeś/aś się o Centrum Kształcenia Zawodowego NAUKA?

- Internet,
- telewizja,
- radio,
- gazeta,
- ulotka reklamowa,
- znajomi,
- inne