

Giżycko, dnia

Do Dyrektora

Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Giżycku

11- 500 Giżycko, ul. Smętka 5; tel. 87 428 20 12 fax 87 420 75 15

Proszę o przyjęcie do **GIMNAZJUM NR 5 DLA DOROSŁYCH W GIŻYCKU**

w roku szkolnym.....

do klasy.....na semestr.....

1. Nazwisko.....Imiona.....
2. Data i miejsce urodzenia
3. Nr ewidencyjny (PESEL)
4. Imiona rodziców
5. Adres stałego zamieszkania

Województwo	Powiat	Gmina
Miejscowość	Ulica	Nr domu/mieszkania
Kod pocztowy		

6. Ukończyłem(łam) szkołę, klasę.....
7. Język obcy.....
8. Przygotowanie do wykonania określonej pracy w zawodzie:.....
9. Adres do korespondencji, telefon.....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych zawartych w niniejszym formularzu do celów rekrutacji i kształcenia (Dz. U. z 2002r. Nr 101, poz. 926 z późniejszymi zmianami).

Załączniki:

1. Świadectwo ukończenia szkoły podstawowej.
2. Świadectwo promocyjne poprzedniej klasy gimnazjum.
3. Zawiadomienie o przekazaniu ucznia (dotyczy młodocianych).
4. Opinia PPP w sprawie nauki w oddziale przysposabiającym do pracy (dotyczy młodocianych).
5. Zaświadczenie lekarskie Poradni Medycyny Pracy o braku przeciwwskazań zdrowotnych do pracy w zawodzie.
6. 2 fotografie
7. Opłata na ubezpieczenie NNW.

.....
(podpis kandydata)

Data wpłynięcia

Decyzja dyrektora

Dokumenty odebrałem(łam) dnia:.....