

**WSCKZiU**Wielkopolskie Samorządowe Centrum
Zawodowego i Ustawicznego Nr 2 w PoznaniuWielkopolskie Samorządowe Centrum
Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego nr 2 w Poznaniu
ul. Mostowa 6
61-855 PoznańNr wpływu, data
(wypełnia pracownik WSKZiU nr2)**KARTA ZGŁOSZENIA
KWALIFIKACYJNY KURS ZAWODOWY***(prosimy wypełniać drukowanymi literami)***Opiekun medyczny****Florysta**

Nazwisko: Imię/Imiona:

Data urodzenia:

Miejsce urodzenia:

Imiona rodziców:

Adres stałego zameldowania:

Ulica, nr domu:

Kod pocztowy:

Miejscowość:

Województwo:

Powiat:

Gmina:

Telefon kontaktowy:

e-mail:

znacznik typ miejscowości:

 wieś miasto poniżej 5 tys. mieszkańców miasto powyżej 5 tys. mieszkańcówAdres do korespondencji:

Ulica, nr domu:

Kod pocztowy:

Miejscowość:

Telefon kontaktowy:

Obywatelstwo: Narodowość:

Nazwisko panieńskie: Pesel: _____

Rodzaj dowodu tożsamości Seria i numer:

.....
MIEJSCOWOŚĆ.....
DATA.....
PODPIS**Oświadczenie**

Wyrażam zgodę na przesyłanie informacji telefonicznie i drogą elektroniczną.

.....
PODPIS KANDYDATA