**PODANIE DO ZESPOŁU SZKÓŁ CENTRUM KSZTAŁCENIA ROLNICZEGO W KOWALU**

**KURSY KWALIFIKACYJNE**

**87-820 Kowal ul. Kazimierza Wielkiego 9 tel. 54 2842219 fax. 54 2842219** [**www.zskowal.edu.pl**](http://www.zskowal.edu.pl) **e-mail: zskowal@zskowal.edu.pl**

|  |  |
| --- | --- |
| **DANE OSOBOWE NIEZBĘDNE DO REKRUTACJI** | |
| Nazwisko | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| Imię/Imiona | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| Pesel | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
| Data Urodzenia  (miesiąc wpisać słownie) | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| Miejsce Urodzenia | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| Adres Zamieszkania  (Koniecznie Z Kodem Pocztowym) | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| (Gmina, Województwo) | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| Numer Telefonu | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| Adres E-Mail | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| Adres Zameldowania  (jeśli jest inny niż adres zamieszkania) | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| (Gmina, Województwo) | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| Wykształcenie | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| Ukończona Szkoła  (nazwa szkoły, miejscowość) | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| **WYBRANY KIERUNEK KSZTAŁCENIA *(ZAKREŚLIĆ WYBRANY)*** | |
| **Kurs HGT.02 Przygotowanie i wydawanie dań – zawód kucharz**  **Kurs ROL.04 Prowadzenie produkcji rolniczej – zawód rolnik.**  **Kurs ROL.03 Prowadzenie produkcji pszczelarskiej – zawód pszczelarz.**  **Kurs ROL.09 Organizacja i nadzorowanie produkcji pszczelarskiej – technik pszczelarz.**  **Kurs ROL.10 Organizacja i nadzorowanie produkcji rolniczej – technik rolnik.** | |

Wyrażam/nie wyrażam\* zgodę na przetwarzanie danych osobowych wizerunkowych mojego dziecka/mojego podopiecznego do celów budowania pozytywnego wizerunku Administratora Danych Osobowych w przestrzeni publicznej i w mediach.

Na podstawie ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz.U. z 2017 r., poz., 59), wyrażam zgodę na przetwarzanie danych zawartych w niniejszym kwestionariuszu do celów rekrutacji i kształcenia w Zespole Szkół Centrum Kształcenia Rolniczego w Kowalu.

**UWAGA: WYRAŻENIE ZGÓD JEST KONIECZNE DLA CELÓW REKRUTACJI**

Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst.

Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst.

(miejscowość, data ) (czytelny podpis kandydata)

Załączniki:

Świadectwo ukończenia szkoły.

Zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do wykonywania zawodu.

Opcjonalnie: zaświadczenie o użytkowaniu lub posiadaniu gospodarstwa rolnego / pasieki.