

WNIOSEK

o przyjęcie na kwalifikacyjny kurs zawodowy

w ramach kwalifikacji: **M.42 Organizacja i prowadzenie procesu obsługi pojazdów samochodowych**
w obrębie zawodu: **311513 Technik pojazdów samochodowych**

1. Nazwisko:
2. Imię (imiona):
3. Data urodzenia:
4. Miejsce urodzenia:
5. PESEL:
6. Imiona rodziców:
7. Adres miejsca zamieszkania:
 - a. ulica, nr domu
 - b. kod i miejscowość
 - c. województwo
8. E-mail:
9. Numer telefonu

Do podania załączam:

- 1) świadectwo ukończenia szkoły.(oryginał, odpis, duplikat lub ksero poświadczone przez notariusza).
- 2) zaświadczenie lekarskie zawierające orzeczenie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do podjęcia praktycznej nauki zawodu w danym zawodzie.
- 3) dokumenty potwierdzające spełnianie przez kandydata odpowiednich kryteriów rekrutacji:
 - a) oświadczenie o zameldowaniu na terenie Miasta Ruda Śląska,
 - b) oświadczenie o nieposiadaniu żadnych kwalifikacji zawodowych,
 - c) oświadczenie o wielodzietności rodziny kandydata,
 - d) orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na niepełnosprawność, orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.7),
 - e) prawomocny wyrok sądu rodzinnego orzekający rozwód lub separację lub akt zgonu oraz oświadczenie o samotnym wychowywaniu dziecka oraz niewychowywaniu żadnego dziecka wspólnie z jego rodzicem,

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Centrum Kształcenia Praktycznego i Doskonalenia Zawodowego w Rudzie Śląskiej zgodnie z ustawą z dn. 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.) w celach marketingowych obejmujące przesyłanie informacji drogą telefoniczną lub pocztową. Niniejsza zgoda obejmuje także przetwarzanie danych osobowych w przyszłości, o ile nie zmieni się cel przetwarzania. Podanie danych jest dobrowolne. Wyrażam zgodę na przesyłanie informacji handlowych drogą elektroniczną przez CKPiDZ zgodnie z ustawą z dn. 18 lipca 2002 roku o świadczeniu usług drogą elektroniczną (t.j. Dz. U. z 2013 r., poz. 1422).

Data i godzina złożenia wniosku:

.....
(podpis)