

Żnin, dnia.....

<u>Wypełnia szkoła</u>
Księga słuchaczy Nr
Wprowadzono do SIO dnia:.....
Wyrejestrowano z SIO dnia:.....

DYREKTOR
CENTRUM KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO
W ŻNINIE
ul. SIENKIEWICZA 1A
88-400 ŻNIN

WNIOSEK

Proszę o przyjęcie mnie do klasy Szkoły Policealnej o kierunku:

.....
(wpisać typ szkoły)

DANE OSOBOWE

Nazwisko	
Imię (imiona)	
Data urodzenia	
Miejsce urodzenia	
Numer PESEL (w przypadku braku numeru PESEL – serię i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość)	
Imiona rodziców (dotyczy kandydatów niepełnoletnich)	
Adres zamieszkania	
Telefon (domowy, komórkowy, adres poczty elektronicznej)	
Wykształcenie – zawód oraz data ukończenia szkoły	
Szkoła, w której nauka została przerwana (liczba klas)	

Oświadczam, że zapoznałem/am się ze Statutem Centrum Kształcenia Ustawicznego w Żninie dostępnym na stronie internetowej: <http://cku-znin.bip.gov.pl/statut/statut-centrum-ksztalcenia-ustawicznego-w-zninie.html> i zobowiązuję się do jego przestrzegania. Zostałem poinformowany/a, że w sprawach dotyczących obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego mogę kontaktować się z pracownikami sekretariatu CKU w Żninie.

.....
(podpis składającego podanie)

Załączniki do wniosku:

1. Oryginał świadectwa ukończenia odpowiedniego typu szkoły.
2. 1 zdjęcie na indeks (obowiązkowo) + 1 zdjęcie na legitymację szkolną (dobrowolnie).
3. Dla kandydatów szkół policealnych zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do kształcenia w określonym zawodzie.

Wypełnia szkoła

Imię i nazwisko.....

Przyjęty(a) na semestr
słownie

Typ szkoły

kształcący w zawodzie

Zaliczone zajęcia edukacyjne – podstawa:

.....
.....
.....

Egzaminy wyrównujące różnice programowe:

.....
.....
.....
.....

Nieprzyjęty(a) na semestr
słownie

Podpisy Komisji Rekrutacyjnej:

Przewodniczący -

Członek -

Członek -

Żnin, dnia.....

Żnin, dnia.....

(data, podpis dyrektora)