

Załącznik nr 1 do PS – 07.06	Edycja	
Strona 1	Procedury 8	Załącznika 1

Karta słuchacza

Nr.*	<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>
------	---

<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>

Nazwisko

<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>

Imię

<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>

PESEL

<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>

Telefon

<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>
---	---

<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>
---	---	---	---	---	---	---	---

Data urodzenia

.....

miejsce urodzenia i województwo (nowe)

Miejsce zamieszkania:

.....

kod, miejscowość, ulica, nr domu

Miejsce pracy:.....

.....

pełna nazwa i adres

Status pracodawcy: (podkreślić właściwe): działalność jednoosobowa, mikro przedsiębiorstwo, małe przedsiębiorstwo, średnie przedsiębiorstwo, duże przedsiębiorstwo, administracja samorządowa, organizacja

Wykształcenie: (podkreślić właściwe):

podstawowe, gimnazjalne, zawodowe, średnie ogólne, średnie techniczne, średnie zawodowe, wyższe

Proszę o przyjęcie na **:

.....

wpisać rodzaj formy kształcenia

.....

wpisać pełną nazwę

Oświadczam, że podane powyżej dane są prawdziwe:

.....

data i podpis kandydata

Dane dodatkowe (tylko dla kursów specjalistycznych):

.....

np. dane dotyczące prawa jazdy, dowodu osobistego itp.

Dane zawarte w „Karcie słuchacza” objęte są ochroną w rozumieniu „Ustawy o ochronie danych osobowych”

Stwierdzam, że ww. osoba odpowiada warunkom wstępnym dla kandydata na szkolenie:

Data wpływu i podpis przyjmującego:

* z listy w dzienniku

** rodzaje form kształcenia: kurs/kwalifikacyjny kurs zawodowy/kurs umiejętności zawodowych, kurs kompetencji ogólnych/kurs BHP/seminarium BHP/ kurs kwalifikacyjny/kurs specjalistyczny/inną formę kształcenia (w przypadku innej formy kształcenia proszę wpisać jej rodzaj)