

....., .....20....r.

## **PODANIE**

o przyjęcie do Szkoły Policealnej nr 2  
w Zespole Szkół Ponadgimnazjalnych nr 2 w Kielcach  
al. Legionów 4, 25-536 Kielce

Proszę o przyjęcie mnie do klasy pierwszej Szkoły Policealnej nr 2  
w Zespole Szkół Ponadgimnazjalnych nr 2 w Kielcach w zawodzie

.....  
\* kierunek kształcenia

## **KANDYDAT**

1. Nazwisko: ..... Imiona: .....
2. Data urodzenia: dzień ..... miesiąc ..... rok .....  
Miejsce urodzenia ..... woj. ....
3. Imiona rodziców: .....
4. Nazwisko panięskie (u mężatek) ..... telefon .....
5. Adres stałego zameldowania:  
kod pocztowy .....poczta.....  
miejsce zamieszkania ..... ulica .....  
województwo .....powiat .....
6. Adres zamieszkania (wypełnić jeżeli adres zameldowania jest inny niż zamieszkania):  
kod pocztowy .....poczta.....  
miejsce zamieszkania ..... ulica .....  
województwo .....powiat .....
7. Seria i nr dowodu osobistego kandydata: .....
8. PESEL .....
9. Ubezpieczenie zdrowotne (właściwe podkreślić)
  - a) Jestem ubezpieczony/a/.
  - b) Nie jestem ubezpieczony/a/.

10.Ukończona szkoła średnia: nazwa szkoły

.....

.....

rok ukończenia ..... miejscowość .....

Załączniki:

Lp.	Nazwa Dokumentu	Pokwitowanie odbioru dokumentów
1.	Świadectwo ukończenia szkoły średniej (oryginał) wydane w ..... nr ..... z dnia .....	
2.	** Świadectwo dojrzałości (oryginał) wydane w ..... nr ..... z dnia .....	
3.	3 fotografie	
4.	Orzeczenie lekarskie stwierdzające brak przeciwwskazań zdrowotnych do nauki w wybranym zawodzie.	
5.	Ksero dowodu osobistego	

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w podaniu zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych. /tekst jedn.Dz.U nr 101 poz.926 z 2002 r. z póź. zm/ oraz nieodpłatną zgodę na rozpowszechnianie i wykorzystywanie mojego wizerunku za pośrednictwem dowolnego medium.

.....

data

.....

podpis

\* technik farmaceutyczny  
\* dietetyk

\*\* Świadectwo dojrzałości nie jest wymagane