

P O D A N I E

Proszę o przyjęcie mnie na kurs

.....

DANE KANDYDATA:

1. Nazwisko

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

2. Imiona

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

3. Data i miejsce urodzenia

Dzień m-c rok miejsce urodzenia

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Województwo

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

4. PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

5. Adres zamieszkania

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

6. Adres do korespondencji

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

7. Numery telefonów, numer e-maila.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

8. Do podania załączam (właściwe podkreślić):

- a) świadectwo ukończenia szkoły średniej
- b) zaświadczenie

Oświadczam, iż wszystkie dane zawarte w niniejszym kwestionariuszu są zgodne ze stanem faktycznym.
 Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Ośrodek Kształcenia Zawodowego DEHAG extra w Białymstoku, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), do celu realizacji naboru a w przypadku pozytywnego rozpatrzenia podania w celu realizacji toku kształcenia.
 Administratorem danych osobowych jest Ośrodek Kształcenia Zawodowego DEHAG extra ul. Krakowska 9, 15-875 Białystok, tel. +48 85 74 99 446, e-mail: dehagextra@dehagextra.pl

_____ miejscowość i data _____ podpis

Wyrażam zgodę na przesyłanie przez Ośrodek Kształcenia Zawodowego DEHAG extra w Białymstoku, informacji handlowych drogą elektroniczną, zgodnie z ustawą z dnia 18 lipca 2002 r. (Dz. U. z 2002 r. Nr 144, poz. 1204 z późn. zm.) o świadczeniu usług drogą elektroniczną.

_____ miejscowość i data _____ podpis