

**WSCKZiU**Wielkopolskie Samorządowe Centrum
Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego Nr 2 w PoznaniuWielkopolskie Samorządowe Centrum
Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego nr 2 w Poznaniu
ul. Mostowa 6
61-855 Poznań

Nr wpływu, data

(wypełnia pracownik WSKZiU nr2)

**KARTA ZGŁOSZENIA
KWALIFIKACYJNY KURS ZAWODOWY***(prosimy wypełniać drukowanymi literami)*

Opiekun medyczny

Florysta

Nazwisko: Imię/Imiona:

Data urodzenia:

Miejsce urodzenia:

Imiona rodziców:

<u>Adres stałego zameldowania:</u>	<u>Adres do korespondencji:</u>
Ulica, nr domu:	Ulica, nr domu:
Kod pocztowy:	Kod pocztowy:
Miejscowość:	Miejscowość:
Województwo:	Telefon kontaktowy:
Powiat:	
Gmina:	
Telefon kontaktowy:	
e-mail:	
znacznik typ miejscowości:	
<input type="checkbox"/> wieś	
<input type="checkbox"/> miasto poniżej 5 tys. mieszkańców	
<input type="checkbox"/> miasto powyżej 5 tys. mieszkańców	

Obywatelstwo: Narodowość:

Nazwisko panieńskie: Pesel: _____

Rodzaj dowodu tożsamości Seria i numer:

.....

MIEJSCOWOŚĆ

.....

DATA

.....

PODPIS KANDYDATA