



SZKOŁY ARTYSTYCZNE TOP-ART
UL. WYSZYŃSKIEGO 14
70-201 SZCZECIN

P O D A N I E

Proszę o przyjęcie mnie do Pomaturalnego Studium Zawodowego Animatorów Kultury, Policealnego Studium Plastycznego, Policealnego Studium Wokalnego* na specjalność.....
w cyklu dziennym, wieczorowym, zaocznym*

K A N D Y D A T

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 dojrzałości lub ukończenia szkoły średniej (oryginał) w nr z dnia	
2.	3 fotografie	
3.	Orzeczenie lekarskie stwierdzające brak przeciwwskazań zdrowotnych do nauki w wybranym zawodzie.	
4.	Ksero dowodu osobistego	

Szczecin, dn.

.....

podpis kandydata

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w podaniu zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych. /Dz.U nr 133 poz.883 z1997 r. z póź. zm/.

.....

data

.....

podpis

* Odpowiednie podkreśl..