

Technikum Zakładu Doskonalenia Zawodowego w Lublinie

Księga nr..... Przyjęty/a dn.

1. Zawód/specjalność*:

- ☐ o Technik usług fryzjerskich
- ☐ o Technik żywienia i usług gastronomicznych
- ☐ o Technik spawalnictwa
- ☐ o Technik hotelarstwa

2. Nazwisko i imiona kandydata:

3. PESEL kandydata (w przypadku braku nr PESEL podać inny numer identyfikujący kandydata np. numer paszportu):

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

4. Data urodzenia

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

5. Miejsce urodzenia:

6. Adres zamieszkania kandydata:

.....
.....

(kod pocztowy/ miejscowość /ulica/ nr domu/ nr mieszkania/ obwód)

7. Nr telefonu i adres e-mail kandydata:

8. Poprzednia szkoła :

9. Wybór drugiego języka: JĘZYK NIEMIECKI* , JĘZYK ROSYJSKI*

10. Deklaruję naukę */ nie deklaruję nauki * RELIGII */ ETYKI*

11. Deklaruję naukę*/ nie deklaruję nauki* EDUKACJA ZDROWOTNA

12. Imiona i nazwiska rodziców/opiekunów prawnych kandydata:

matki / opiekuna prawnego*

ojca / opiekuna prawnego*

13. Adres zamieszkania rodziców/opiekunów prawnych (wpisać, gdy jest on inny niż adres kandydata):

matki / opiekuna prawnego*:.....

ojca / opiekuna prawnego*:

14. Kontakt telefoniczny i mailowy rodziców / opiekunów prawnych:

matki / opiekuna prawnego*:.....

ojca / opiekuna prawnego*:..... *

prawidłowe zaznaczyć

.....

Podpis rodziców lub opiekunów prawnych

.....

Podpis kandydata

Załączniki:

1. Świadectwo ukończenia 9-tej klasy oraz dodatek do świadectwa – oryginały i tłumaczenia na język polski
2. Zaświadczenie medyczne, karta szczepień – oryginały i tłumaczenia na język polski
3. 3 fotografie
4. Akt nadania numeru PESEL – jeśli posiada
5. Certyfikat znajomości języka polskiego
6. Odpis aktu urodzenia i tłumaczenie na język polski
7. Zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania i pobierania praktycznej nauki zawodu – wykonywane w medycynie pracy,