

Załącznik nr 6 do PS-08.03 - udokumentowana informacja	Edycja	
Strona 1 z 2	Procedury 2	Załącznika 1

## Podanie o przyjęcie na kwalifikacyjny kurs zawodowy

Proszę o przyjęcie mnie na kwalifikacyjny kurs zawodowy przygotowujący do zdawania egzaminu w zakresie kwalifikacji:

.....  
(nazwa kwalifikacji)  
W ..... Zakładu Doskonalenia Zawodowego w Kielcach  
(nazwa szkoły, miejscowość)

### 1. Dane osobowe kandydata

nazwisko										pierwsze imię									
drugie imię																			

### 2. Data i miejsce urodzenia

data urodzenia					miejsce urodzenia									
województwo					kraj									

### 3. Adres zameldowania

miejscowość										ulica									
nr domu										nr mieszkania									
województwo										kod									

### 4. Adres do korespondencji\*\*\*

miejscowość										ulica									
nr domu										nr mieszkania									
województwo										kod									

### 5. Dane kontaktowe

nr telefonu stacjonarnego										nr telefonu komórkowego									
e - mail																			

### 6. Nazwa potwierdzonej kwalifikacji\*\*

### 7. Kształcenie w formach szkolnych ukończyłem/ - am na etapie:

szkoła podstawowa	
gimnazjum	
zasadnicza szkoła zawodowa	
liceum ogólnokształcące	
technikum	
szkoła policealna	
szkoła wyższa	
inne	

### 8. Pełna nazwa ukończonej szkoły

Załącznik nr 6 do PS-08.03 - udokumentowana informacja	Edycja	
Strona 2 z 2	Procedury 2	Załącznika 1

pełna nazwa ukończonej szkoły															
województwo										miejsowość					
rok ukończenia										zawód					

9. Potwierdzam zgodność podanych przeze mnie danych:

.....  
miejsowość, dnia

.....  
(czytelny podpis)

10. Załączniki:

- świadectwo ukończenia szkoły,
- dyplom potwierdzający kwalifikacje zawodowe lub inny równorzędny dokument lub świadectwo uzyskania tytułu zawodowego),
- kserokopia dowodu tożsamości potwierdzona za zgodność z oryginałem,
- zaświadczenie lekarskie dotyczące braku przeciwwskazań do kształcenia na kwalifikacyjnym kursie zawodowym w danej kwalifikacji,
- inne dokumenty (zaświadczenie o ukończeniu kursu umiejętności zawodowych, zaświadczenie o ukończeniu kursu kompetencji ogólnych).

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich w celu rekrutacji oraz przyjmuję do wiadomości, że:

- 1) administratorem moich danych osobowych jest Zakład Doskonalenia Zawodowego w Kielcach z siedzibą przy ul. Paderewskiego 55, 25-950 Kielce,
- 2) kontakt z Inspektorem Ochrony Danych jest możliwy pod adresem: [iod@zdz.kielce.pl](mailto:iod@zdz.kielce.pl),
- 3) podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale niezbędne w celu rekrutacji na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.
- 4) dane osobowe będą przetwarzane w związku z rekrutacją,
- 5) dane osobowe mogą być przekazywane innym organom i podmiotom wyłącznie na podstawie obowiązujących przepisów prawa,
- 6) dane osobowe będą przechowywane przez okres rekrutacji,
- 7) mam prawo dostępu do treści swoich danych, prawo do ich sprostowania, prawo do sprzeciwu oraz prawo do ich usunięcia,
- 8) mam prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, gdy przetwarzanie moich danych osobowych naruszyłoby przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 roku.

..... dn. ....

.....  
(podpis słuchacza)

**Decyzja Dyrektora Szkoły**

Dyrektor postanawia przyjąć/nie przyjąć Pana/Panią\* .....  
na kwalifikacyjny kurs zawodowy w zakresie kwalifikacji:.....

.....  
(miejsowość, dnia)

.....  
(czytelny podpis)

\* niepotrzebne skreślić

\*\* wypełnić w przypadku ukończenia kwalifikacyjnego kursu zawodowego w zakresie danej kwalifikacji

\*\*\* wypełnić, jeżeli adres inny niż zameldowania