

Foto

**NIEPUBLICZNA ZASADNICZA SZKOŁA ZAWODOWA
DLA DOROSŁYCH**

KWESTIONARIUSZ OSOBOWY

Proszę o przyjęcie mnie do klasy -
w roku szkolnym
W systemie **WIECZOROWYM ZAOCZNYM**

DANE OSOBOWE

NAZWISKO IMIĘ 1).....2).....

NAZWISKO PANIENSKIE.....

DATA URODZENIAmiejsowość.....województwo.....
/dzień. miesiąc. rok /

PESEL

ADRES: województwo.....miejsowość.....kod pocztowy.....

ulica.....nr telefonu

IMIONA RODZICÓW(ojciec) (matka)

SPOSÓB UTRZYMANIA:.....
/umowa o pracę, świadczenie ZUS, utrzymanie rodziców, inne-jakie/

Wykształcenie
/podstawowe, gimnazjalne, zawodowe, średnie/

ZAŁĄCZNIKI:

- ✓ Świadectwo ukończenia szkoły
- ✓ Trzy fotografie
- ✓ Zaświadczenie lekarskie

Gliwice, dnia

.....
podpis

Przyjmuję do wiadomości, że podpisanie kwestionariusza osobowego jest jednoznaczne z podjęciem zobowiązania do uiszczania opłat 85zł/miesiąc za pobieranie nauki przez cały rok szkolny (tzn. od 1 września do 30 czerwca następnego roku kalendarzowego) - z góry, do 20-tego dnia każdego miesiąca.

Gliwice, dnia

.....
podpis