



CENTRUM KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO NR 2

02-353 Warszawa
ul. Szczęśliwicka 56

tel: 22 822 98 95 w. 21/22
www.cku2.waw.pl
e-mail: cku2@rubikon.pl

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Deklaruję chęć udziału w bezpłatnym kwalifikacyjnym kursie zawodowym

.....
.....
numer i nazwa kwalifikacji

PROSZĘ WYPEŁNIĆ CZYTELNIIE DRUKOWANYMI LITERAMI

DANE OSOBOWE:

NAZWISKO										
IMIONA										
DATA URODZENIA	<i>dzień</i>			<i>miesiąc</i>			<i>rok</i>			
MIEJSCE URODZENIA										
WOJEWÓDZTWO										
PESEL										
IMIONA RODZICÓW										
ADRES ZAMIESZKANIA	<i>kod pocztowy</i>		<i>miejsowość</i>							
	<i>ulica /nr domu/</i>									
	<i>dzielnica gmina</i>									
TELEFON KONTAKTOWY										
E-MAIL										
MIEJSCE PRACY										

INFORMACJE O WYKSZTAŁCENIU:

UKOŃCZONA SZKOŁA	
ROK UKOŃCZENIA SZKOŁY	
WYUCZONY ZAWÓD	

Załączniki /zaznacz wstawiając x/

- | | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | kserokopia dowodu osobistego |
| <input type="checkbox"/> | zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do kształcenia w zawodzie |
| <input type="checkbox"/> | kserokopia dokumentu potwierdzającego posiadane wykształcenie /oryginał do wglądu/ |
| <input type="checkbox"/> | 1 fotografia /do identyfikatora + 5 zł.// |

.....
data, czytelny podpis kandydata

**Zobowiązuję się do przestrzegania postanowień regulaminowych obowiązujących
w Centrum Kształcenia Ustawicznego Nr 2 a w szczególności:**

- regularnego uczęszczania na wszystkie obowiązujące zajęcia,
- noszenia identyfikatora w widocznym miejscu,
- pozostawiania okryć wierzchnich w szatni – za rzeczy pozostawione bez opieki dyrekcja szkoły nie ponosi odpowiedzialności,

Przyjmuję do wiadomości, że:

- podczas zajęć nie wolno korzystać z telefonów komórkowych oraz innych urządzeń telekomunikacyjnych,
- zajęć nie wolno filmować, fotografować ani nagrywać bez zgody prowadzących,
- na terenie szkoły obowiązuje całkowity zakaz palenia papierosów, e-papierosów oraz innych wyrobów tytoniowych,
- na terenie szkoły obowiązuje zakaz wnoszenia oraz spożywania alkoholu a także używania wszelkiego rodzaju środków odurzających,
- na teren szkoły nie wolno wnosić niebezpiecznych narzędzi i substancji, narzędzi obrony osobistej i przedmiotów mogących spowodować zagrożenie życia, zdrowia i bezpieczeństwa swojego oraz innych osób,
- za zniszczenia i szkody wyrządzone na terenie szkoły odpowiadają słuchacze kursu,
- warunkiem rozpoczęcia kursu jest zgłoszenie się co najmniej 20 kandydatów /przy niewystarczającej liczbie słuchaczy szkoła zastrzega sobie prawo do odwołania kursu/.

Oświadczam, że zapoznałem/am się:

- ze Statutem Centrum Kształcenia Ustawicznego Nr 2 w Warszawie
- z regulaminem kwalifikacyjnych kursów zawodowych

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celach rekrutacji zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych /Dz.U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm./

.....
miejsowość, data

.....
podpis kandydata

Podaj źródło, z którego dowiedziałeś/-aś się o naszych kwalifikacyjnych kursach zawodowych:

internet

Urząd Pracy

prasa

znajomi

inne (jakie?)

Decyzja komisji rekrutacyjnej

Przyjęty/a / Nie przyjęty/a na kwalifikacyjny kurs zawodowy

Uwagi o zaliczeniach:

.....
data, pieczęć i podpis dyrektora CKU Nr 2