KWESTIONARIUSZ OSOBOWY SŁUCHACZA

Centrum Kształcenia Ustawicznego im. Wojciecha Korfantego w Bytomiu

PESEL											

I.DANE PERSONALNE KANDYDATA DO SZKOŁY

Nazwisko		**Imię** (pierwsze)	
nazwisko rodowe (dotyczy tylko osób ,które zmieniały nazwisko)		imię (drugie)	
data urodzenia		miejsce urodzenia	
województwo		obywatelstwo	
imię ojca		imię matki	

II. ADRES ZAMIESZKANIA

Kod		Miejscowość		woj.	
Ulica		nr domu		nr mieszk.	

ADRES do korespondencji (jeżeli jest inny niż podano wyżej)**:**

telefon	**32 /**	**komórkowy**	**0**	inny	
e-mail		skype		Inny	

III. POSIADANE WYKSZTAŁCENIE (wpisać właściwe: podstawowe, gimnazjalne, zawodowe, średnie) **posiadany zawód**

UKOŃCZONE kursy / uprawnienia / zainteresowania / umiejętności

MIEJSCE ZATRUDNIENIA / inne informacje o wykonywanej pracy / adres

Osoba, którą należy powiadomić w razie wypadku (nazwisko, imię, adres, telefon)

ORZECZENIE O STOPNIU NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI oraz inne niezbędne/ważne informacje

Pochodzenie (dodatkowe informacje o pochodzeniu - dotyczy repatriantów, uchodźców…)

OŚWIADCZAM, że dane zawarte w pkt. I i II są zgodne z dowodem osobistym

Dowód seria nr		**wydany przez**		**w roku**	
Data składania dokumentów **Bytom , dnia**		**Czytelny podpis kandydata**			

UWAGA! W przypadku zmiany danych osobowych, nazwiska, dowodu osobistego, adresu, nr. telefonu itp…

proszę powiadomić sekretariat w czasie 1 miesiącaod zaistniałych zmian. Przyjąłem/ełam do wiadomości: .....