KARTA NABORU

Minister Rolnictwa i Rozwoju Wsi

Sieć Szkół Rolniczych MRiRW

Zespół Szkół Centrum Kształcenia Rolniczego w Marszewie

Dane kandydata

Imiona | **Nazwisko**

PESEL

Data urodzenia (DD,MM,RRRR) | **Miejsce urodzenia**

Adres zamieszkania

Miejscowość | Ulica | Nr domu | Nr lokalu

Kod | Poczta

Województwo | Powiat | Gmina

Telefon | E-mail

UKOŃCZYŁEM/AM SZKOŁĘ PODSTAWOWĄ (PODAJ NAZWĘ):

Dane rodziców/opiekunów prawnych

Dane matki/prawnej opiekunki

Imię | Nazwisko | Telefon kontaktowy

.....

(adres zamieszkania matki/prawnej opiekunki)

Dane ojca/prawnego opiekuna

Imię | Nazwisko | Telefon kontaktowy

.....

(adres zamieszkania ojca, prawnego opiekuna)

Deklaracja przyjęcia do szkoły *Proszę wpisać wybrany kierunek*

TECHNIKUM | **BRANŻOWA SZKOŁA I STOPNIA**

..... | .....

PODANIE

Dyrekcja Zespołu Szkół
Centrum Kształcenia Rolniczego
w Marszewie

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

ŻYCIORYS

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w związku z rekrutacją dla potrzeb niezbędnych dla realizacji obowiązku szkolnego oraz obowiązku nauki zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z 29 sierpnia 1997 /tekst jednolity Dz.U z 2002r. nr 101,poz.926 z późn.zm./

.....
podpis wnioskodawcy