

PODANIE NA KWALIFIKACYJNY KURS ZAWODOWY



Minister Rolnictwa
i Rozwoju Wsi



Sieć
Szkoł
Rolniczych
MRiRW



Zawód	Kwalifikacja wyodrębniona w zawodzie	Wpisać X przy wybranym
ROLNIK	ROL.04 PROWADZENIE PRODUKCJI ROLNICZEJ	
TECHNIK ROLNIK	ROL.10 ORGANIZACJA I NADZOROWANIE PRODUKCJI ROLNICZEJ	

DANE OSOBOWE KANDYDATA:

Nazwisko Imiona

Data urodzenia Miejsce urodzenia

Imiona rodziców

PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

DANE KONTAKTOWE KANDYDATA:

Adres zamieszkania

.....
.....

(miejscowość, kod, ulica, nr domu, nr mieszkania)

Nr telefonu

e-mail

Załączniki:

ŚWIADECTWO UKOŃCZENIA GIMNAZJUM, OŚMIOLETNIEJ SZKOŁY PODSTAWOWEJ, SZKOŁY PONADGIMNAZJALNEJ, SZKOŁY PONADPODSTAWOWEJ	
ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE ZAWIERAJĄCE ORZECZENIE O BRAKU PRZECIWWSKAZAŃ ZDROWOTNYCH DO PODJĘCIA PRAKTYCZNEJ NAUKI ZAWODU	

*

* niepotrzebne skreślić

.....

(podpis kandydata)