



**POMORSKIE TOWARZYSTWO EDUKACYJNE
„FAMA” Sp. z o.o. w BYDGOSZCZY**

***POLICEALNE STUDIUM ZAWODOWE
„FAMA”***

KWESTIONARIUSZ OSOBOWY SŁUCHACZA

Dane osobowe (wypełnić drukowanymi literami):

nazwisko:

imię (imiona):

data i miejsce urodzenia:
d d m m r r r r

numer PESEL:

nazwisko i imię ojca:

nazwisko i imię matki:

Adres zamieszkania (wypełnić drukowanymi literami):

miejsowość:

ulica i numer domu:

kod pocztowy i poczta: -

nr telefonu z kierunkowym: mail:

Wyrażam zgodę na przetwarzanie i archiwizację moich danych osobowych w celu prowadzenia dokumentacji szkoły oraz wydawania zaświadczeń o pobieraniu nauki, wystawianych na żądanie uprawnionych organów.

.....
data i czytelny podpis

Wybieram kierunek:

- Asystent osoby niepełnosprawnej
- Opiekun osoby starszej
- Opiekun w domu pomocy społecznej
- Opiekunka środowiskowa
- Technik administracji
- Technik BHP
- Technik informatyk
- Technik rachunkowości
- Technik usług kosmetycznych

- inny

Potwierdzam odbiór świadectwa maturalnego / ukończenia szkoły średniej.

.....
data i czytelny podpis pracownika. PTE „FAMA” Sp. z o.o.