

## PODANIE NA BEZPŁATNY KIERUNEK

Proszę o przyjęcie do **Studium Medica na kierunek:**

**Technik Bezpieczeństwa i Higieny Pracy**

1. Imiona i Nazwisko .....

2. Data i miejsce urodzenia: dzień.....miesiąc.....rok.....miejsce.....

3. Województwo (dotyczy urodzenia) .....

4. Adres zameldowania .....

5. Imiona i nazwiska rodziców (opiekunów).....

6. PESEL: .....

7. Adres do korespondencji (jeśli inny niż zameldowania) .....

8. Adres e-mailowy:.....

9. Telefon kontaktowy stacjonarny: ..... komórkowy: .....

10. Typ ukończonej szkoły/miejsce .....

11. Jak Pan/Pani dowiedział(a) się o naszej szkole?

- Ulotka  Ogłoszenie w gazecie regionalnej  Baner (szyld) reklamowy  Znajomy/znajoma  
 Strona internetowa  Inne źródło (wymień) .....

12. Oświadczam, że zapoznałem/am się i akceptuję zapisy w Statucie Szkoły oraz w Regulaminie Oplat

.....  
(podpis)

**Oświadczenie kandydata:**

Oświadczam iż w przypadku nie zaliczenia semestru deklaruję powtarzanie semestru.

.....  
(podpis)