

.....
imię i nazwisko

.....
data

.....
adres

.....
nr telefonu

Podanie o przyjęcie na kwalifikacyjny kurs zawodowy

Proszę o przyjęcie mnie na kurs
nazwa wybranej kwalifikacji

Ukończyłem(a)m liceum , technikum , ZSZ *

.....
nazwa szkoły, miejscowość

Oświadczam, że zapoznałem(a)m się z warunkami i zasadami pracy w OSWG.

.....
podpis kandydata

* zaznaczyć właściwe