



**ZESPÓŁ SZKÓŁ
BUDOWLANO-DRZEWNYCH**

im. Bolesława Chrobrego

60-135 POZNAŃ, ul. Raszyńska 48

tel. 61 861 00 27 61 861 00 43 e-mail: poczta@zsbd.pl www.zsbd.poznan.pl

PODANIE O PRZYJĘCIE DO SZKOŁY

Proszę o przyjęcie mnie od 1 września 2025 roku
do Zespołu Szkół Budowlano - Drzewnych na
Kwalifikacyjny Kurs Zawodowy
przygotowujący do uzyskania kwalifikacji DRM.04.
„Wytwarzanie wyrobów z drewna
i materiałów drewnopochodnych”

dla zawodów: - **STOLARZ**
- **TECHNIK TECHNOLOGII DREWNA**

.....
(data oraz własnoręczny podpis kandydata)

INFORMACJE O SŁUCHACZU

IMIONA /wpisać na podstawie aktu urodzenia lub dowodu osobistego /

NUMER PESEL

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

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

NAZWISKO

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

DATA I MIEJSCE URODZENIA

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

dzień miesiąc słownie rok miejscowość województwo

ADRES ZAMIESZKANIA SŁUCHACZA

Miejscowość

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

Ulica

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

**Nr
domu**

--	--	--	--

**Nr
mieszkania**

--	--	--	--

Poczta

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

**Nr
kodu**

--	--

-

--	--

Gmina

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

Powiat

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

Województwo

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

NUMER TELEFONU SŁUCHACZA

.....

ADRES E-MAIL SŁUCHACZA

.....

**IMIĘ I NAZWISKO
MATKI**

.....

**IMIĘ I NAZWISKO
OJCA**

.....

PRZEBIEG DOTYCHCZASOWEJ NAUKI

Ukończona Branżowa Szkoła I Stopnia lub Zasadnicza Szkoła Zawodowa:

..... zawód

Ukończona Szkoła średnia

..... zawód:

Inne :

DO WYPEŁNIONEGO PODANIA NALEŻY DOŁĄCZYĆ:

- świadectwo ukończenia szkoły: - branżowej szkoły I stopnia, zasadniczej szkoły zawodowej, szkoły średniej, innej (w oryginale),
- jedno aktualne zdjęcie legitymacyjne podpisane imieniem, nazwiskiem i datą urodzenia.
- zaświadczenie lekarza uprawnionego do badań profilaktycznych (lekarz medycyny pracy) o zdolności do wykonywania zawodu stolarz /skierowanie na badanie wydaje szkoła/.

GODZINY URZĘDOWANIA SEKRETARIATU:

od poniedziałku do piątku w godz. 9 - 14⁰⁰

DOKUMENTY ODEBRAŁEM (AM):

.....
DATA

.....
PODPIS