……………………………

 *imię i nazwisko*

 …………………………………

 *Miejscowość, data*

……………………………

 *Adres*

…………………………….

 *PESEL*

 **DYREKTOR**

 **CENTRUM KSZTAŁCENIA**

 **ZAWODOWEGO I USTAWICZNEGO NR 2**

 **W RADOMIU**

**WNIOSEK O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA O UCZĘSZCZANIU NA KURS KWALIFIKACYJNY**

Zwracam się z prośbą o wydanie zaświadczenia dotyczącego uczęszczania na kurs:

1. Imię i nazwisko………………………………………………………………..
2. Data i miejsce urodzenia……………………………………………………..
3. Adres zamieszkania ………………………………………………………….
4. Klasa do której uczęszcza……………………………………………….......

Zaświadczenie to jest mi niezbędne do …………………………………………………………...

………………………………………………………………………………………………………...

Zaświadczenie proszę wystawić w ......... egzemplarzach (podać ilość).

………………………………………

 *Podpis osoby wnioskującej*

Zgodnie z art. 23 Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002r. Nr 101, poz. 926 z póź. zm.) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu w celu wydania zaświadczenie. Administratorem danych jest dyrektor szkoły. Mam świadomość przysługującego mi prawa wglądu do treści danych oraz ich poprawiania. Dane podaję dobrowolnie.