



Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Pionkach

Rok szkolny

KARTA ZGŁOSZENIA na kwalifikacyjny kurs zawodowy

Nazwa kwalifikacji (symbol*)

Nazwisko

Imię

Data urodzenia

PESEL

Miejsce urodzenia

Adres zamieszkania

kod
pocztowy

miejsowość

ulica, nr domu, mieszkania

Telefon kontaktowy

e – mail

