

**Policealne Studium Farmaceutyczne  
w Stargardzie Szczecińskim**  
73-110 Stargard Szczeciński, ul. Śniadeckiego 4-6

**PODANIE**

**KANDYDAT**

1. Nazwisko: ..... Imiona: .....
2. Data i miejsce urodzenia: dzień ..... miesiąc ..... rok .....  
w..... woj. .... kraj .....
3. Imiona rodziców: .....
4. Stan cywilny ....., narodowość ....., obywatelstwo .....
5. Nazwisko panięskie /u mężatek/ .....
6. Adres stałego zameldowania: miejscowość .....  
(podkreślić właściwe: miasto do 5 tys. mieszkańców, miasto powyżej 5 tys., wieś)  
ulica .....nr domu/lokalu.....  
nr kodu .....poczta ..... województwo .....
7. Adres do korespondencji: miejscowość .....  
ul. .... nr domu/lokalu.....  
nr kodu .....poczta .....
8. Numery telefonu: domowy .....służbowy ..... komórkowy .....
9. e-mail: .....
10. Nazwa i miejsce ukończonej szkoły średniej: .....  
w..... woj. ...., rok ukończenia .....
11. Seria i Nr dowodu osobistego: .....
12. PESEL .....
13. Przynależność do Wojskowej Komendy Uzupelnień /dot. mężczyzn/ .....
14. Miejsce zatrudnienia i stanowisko: adres zakładu pracy .....  
..... stanowisko .....

.....  
(podpis kandydata)

**Załączniki:**

1. świadectwo ukończenia szkoły średniej
2. podanie z kwestionariuszem
3. zaświadczenie lekarza medycyny pracy o braku przeciwwskazań do nauki w zawodzie technika farmaceutycznego (skierowanie do pobrania w sekretariacie szkoły)
4. 3 zdjęcia 37x52 mm, 1 zdjęcie 30x42 mm
5. dowód wpłaty wpisowego
6. kserokopia dowodu osobistego
7. inne dokumenty .....

Proszę o przyjęcie mnie do Policealnego Studium Farmaceutycznego w Stargardzie  
Szczecińskim na semestr ..... w roku szkolnym 2010/2011

### ANKIETA KWALIFIKACYJNA

|   |  |  |
|---|--|--|
| 1 | Imię i nazwisko  |  |
| 2 | Wykształcenie, posiadany tytuł   |  |
| 3 | Nazwy i rok ukończenia szkół:  |  |
|   | - średniej   |  |
|   | - policealnej  |  |
|   | - wyższej  |  |
| 4 | Uzyskane końcowe oceny z przedmiotów:  |  |
|   | - biologia   |  |
|   | - chemia   |  |
|   | - informatyka  |  |
|   | - podstawy przedsiębiorczości  |  |
| 5 | Doświadczenie zawodowe:  |  |
|   | - staż pracy   |  |
|   | - aktualne/ostatnie miejsce pracy  |  |
|   | - branża   |  |
| 6 | Uzasadnienie wyboru Policealnego Studium Farmaceutycznego w Stargardzie Szczecińskim |  |
| 7 | Źródło informacji o Policealnym Studium Farmaceutycznym w Stargardzie Szczecińskim   |  |

### INFORMACJE O RODZICACH

|                          |  |
|--------------------------|--|
| Imię i nazwisko ojca     |  |
| Adres zamieszkania ojca  |  |
| Imię i nazwisko matki    |  |
| Adres zamieszkania matki |  |

.....  
(podpis kandydata)

.....  
(miejsowość i data)