

**Policealne Studium Farmaceutyczne
we Wrocławiu**
53-521 Wrocław, ul. Skwierzyńska 1/7

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 panieńskie /u mężatek/
6. Adres stałego zameldowania: miejscowość
(podkreślić właściwe: miasto do 5 tys. mieszkańców, miasto powyżej 5 tys., wieś)
ulicanr domu/lokalu.....
nr kodupoczta województwo
7. Adres do korespondencji: miejscowość
ul. nr domu/lokalu.....
nr kodupoczta
8. Numery telefonu: domowysłużbowy 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 Uzuppełnień /dot. mężczyzn/
14. Miejsce zatrudnienia i stanowisko: adres zakładu pracy
..... stanowisko

.....
(podpis kandydata)

Załączniki:

1. świadectwo ukończenia szkoły średniej lub matura (oryginał bądź kopia poświadczona za zgodność z oryginałem)
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

Proszę o przyjęcie mnie do Policealnego Studium Farmaceutycznego we Wrocławiu na

semestr w roku szkolnym 2008/2009

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 we Wrocławiu	
7	Źródło informacji o Policealnym Studium Farmaceutycznym we Wrocławiu	

INFORMACJE O RODZICACH

Imię i nazwisko ojca	
Adres zamieszkania ojca	
Imię i nazwisko matki	
Adres zamieszkania matki	

.....
(podpis kandydata)

.....
(miejsowość i data)