

**ZESPÓŁ SZKÓŁ MECHANICZNO-ELEKTRYCZNYCH**

**W INOWROCŁAWIU**

**ul. Dworcowa 25, 88-100 Inowrocław**

**e-mail: zspnr3\_inowroclaw@poczta.fm**

**tel. 52 357 60 91**

**NIP 556-11-73-166**

**REGON 000192703**

**Podanie o przyjęcie na kwalifikacyjny kurs zawodowy**

1. **Imię (imiona) i nazwisko kandydata**

…………………………………………………………………………………………………

1. **Numer PESEL**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. **Data urodzenia**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | - |  |  | - |  |  |  |

*dzień miesiąc rok*

1. **Miejsce urodzenia**

…………………………………………………………………………………………………

1. **Adres zamieszkania**

…………………………………………………………………………………………………

Proszę o przyjęcie mnie w roku szkolnym 2021/2022 na kwalifikacyjny kurs zawodowy technik pojazdów samochodowych w wyodrębnionej kwalifikacji MOT.06. Organizacja i prowadzenie procesu obsługi pojazdów samochodowych.

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

(miejscowość, dnia) podpis kandydata lub rodziców/prawnych opiekunów osób niepełnoletnich

Załączniki:

1. Świadectwo ukończenia szkoły podstawowej/gimnazjum lub zasadnicze szkoły zawodowej lub branżowej szkoły I stopnia albo świadectwem ukończenia szkoły średniej (kopia),
2. Świadectwo/dyplom potwierdzającego uzyskanie kwalifikacji **Obsługa, diagnozowanie oraz naprawa pojazdów samochodowych (MOT.05, wcześniej MG.18/M.18)** właściwej dla zawodu mechanik pojazdów samochodowych albo kwalifikacji **Obsługa, diagnozowanie oraz naprawa mechatronicznych systemów pojazdów samochodowych (MOT.02, wcześniej MG.12/M.12** właściwej dla zawodu elektromechanik pojazdów samochodowych lub dyplomu czeladniczego w zawodzie mechanik, elektromechanik pojazdów samochodowych.