

Łódź, dn.....

PODANIE O PRZYJĘCIE DO SZKOŁY POLICEALNEJ

Proszę o przyjęcie mnie na ... semestr w formie: stacjonarnej porannej/popołudniowej*
do **Policealnej Szkoły Medycznej** przygotowującej do zawodu
technik masażysta

.....
Nazwisko i imiona (litery drukowane)

.....
Nazwisko rodowe

PESEL:

.....
Data i miejsce urodzenia

.....
Imiona i nazwiska rodziców

.....
Stałe miejsce zamieszkania kandydata
(kod, miejscowość, ulica)

.....
Adres do korespondencji
(jeśli inny niż zamieszkania)

.....
adres e-mail kandydata

.....
telefon kandydata

Wykształcenie:

- ☐ Średnie
- ☐ Wyższe licencjat/inżynier
- ☐ Wyższe magister

Ostatnia ukończona szkoła:

.....

Data rozmowy rekrutacyjnej:

.....

Data przyjęcia do szkoły:

.....

Księga słuchaczy:

nr.....

Rejestr legitymacji:

nr.....

Zmiana trybu
nauczania/przeniesienie:

.....
.....

Skreślenie/rezygnacja:

Data:.....

Przyczyna:.....
.....

Data ukończenia szkoły:

.....



INFORMACJE DLA KANDYDATA

1. W przypadku opuszczenia w skali miesiąca 50% czasu przeznaczanego na obowiązkowe zajęcia edukacyjne słuchacz/ka zobowiązana/y jest do uiszczenia opłaty w wysokości 159 zł. na każdy miesiąc, w którym nie uzyskał minimalnej frekwencji. Opłatę należy uiścić do 7 dnia kolejnego miesiąca.
2. W przypadku opuszczenia w skali semestru 50% czasu przeznaczanego na obowiązkowe zajęcia edukacyjne słuchacz/ka zostaje skreślony/a z listy słuchaczy (na podstawie rozporządzenia MEN z dn. 30.04.2007 r. z późniejszymi zmianami).
3. O zmianie danych osobowych, danych kontaktowych oraz decyzji o rezygnacji z nauki szkołę należy powiadomić bezzwłocznie w formie pisemnej.

.....
podpis kandydata

DEKLARACJA KANDYDATA

Deklaruję dobrowolne przekazanie kwoty 100 zł na rzecz Funduszu Rady Słuchaczy Szkoły do dnia 30 września/28 lutego* w pierwszy i drugim roku nauki.

.....
podpis kandydata

Skąd dowiedziałeś się o naszej szkole?

- ☐ szukałam/em w Google
- ☐ zobaczyłam/em reklamę na Facebooku/Instagramie
- ☐ otrzymałam/em ulotkę
- ☐ zobaczyłam/em plakat
- ☐ odwiedziłam/em stoisko na targach
- ☐ poleciła mi szkołę znajoma osoba
- ☐ inne:.....

Załączniki dla osób posiadających obywatelstwo polskie:

1. Oryginał świadectwa ukończenia szkoły średniej.
2. Informacja o sposobie przetwarzania danych osobowych.
3. Zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do nauki w szkole kosmetycznej oraz pracownicza książeczka zdrowia do celów sanitarno-epidemiologicznych.
4. 1 fotografia o wymiarach: 37mm x 52 mm.

Dodatkowe załączniki dla osób nie posiadających obywatelstwa polskiego:

5. Tłumaczenie świadectwa ukończenia szkoły równorzędnej polskiej szkole średniej.
6. Kopia paszportu.
7. Obustronna kopia Karty Polaka/pozwolenia na pobyt z dostępem do rynku pracy/ innego dokumentu potwierdzającego prawo do pobytu na terenie RP i bezpłatnej nauki.

*niewłaściwie skreślić

