**KWESTONARIUSZ OSOBOWY**

**Kursu Kwalifikacyjnego Zawodowego – zawód rolnik**

1. Nazwisko ……………………………………………………………….…………….......
2. Imiona ………………………………………………………………….………………...
3. Nazwisko rodowe …………………………………………………………….…………..
4. Imiona rodziców ……………………………………………………………….…………
5. Nazwisko rodowe matki ……………………………………………………….…………
6. Data i miejsce urodzenia………………………….......................PESEL .........................
7. Dowód osobisty: seria numer ……….……………wydany przez ……………………….

……………………………………w ………………………………………………………….

1. Miejsce zameldowania ( zamieszkania):

Miejscowość …………………………….…… ul. ………………………………………

 Telefon komórkowy…………………………… telefon stacjonarny ……………………..

 e-mail ……………………………………………………………………….…………….

 Miejsce pracy słuchacza ………………………………………………….………………………………………………

Uprzedzony o treści odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233§1 k.k oświadczam, że dane podane w formularzu są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

Zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych personalnych ściśle w celach związanych z procesem rekrutacji słuchaczy.

 …………………………………………………….

 ( podpis słuchacza )