



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Projekt nr WND-POKL.09.02.00-10-038/14, pn. "Wspomagając lokalny rynek pracy zabezpieczamy środowisko",
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego



Centrum Edukacji Zawodowej w Sieradzu

ul. Leszka Czarnego 2, 98-200 Sieradz

tel. / fax.: 043/ 822 40 24

www.cezsieradz.com.pl

e-mail: cezsieradz@op.pl

***KARTA UCZESTNIKA KURSU SPAWANIA
„METODA MMA (111)”***

Ob.ur. dnia

w

Imiona rodziców

Seria i Nr dowodu

Miejsce zamieszkania

nr domu kod pocztowypoczta.....

Nr ewidencyjny PESEL

Nr telefonu

Klasa.....

Adres e-mail.....

Klasa.....

Ja niżej podpisany(na) Oświadczam, że:

1. Sprawuję opiekę nad dzieckiem do lat 7 lub opiekę nad osobą zależną

TAK

NIE

2. Należę do mniejszości narodowej lub etnicznej

TAK

NIE

3. Migrant

TAK

NIE

4. Osoba niepełnosprawna

TAK

NIE

.....
podpis

Sieradz, dnia



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Projekt nr WND-POKL.09.02.00-10-038/14, pn. "Wspomagając lokalny rynek pracy zabezpieczamy środowisko",
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego



Centrum Edukacji Zawodowej w Sieradzu

ul. Leszka Czarnego 2, 98-200 Sieradz

tel. / fax.: 043/ 822 40 24

www.cezsieradz.com.pl

e-mail: cezsieradz@op.pl

***KARTA UCZESTNIKA KURSU SPAWANIA
„METODA MAG (135)”***

Ob.ur. dnia

w

Imiona rodziców

Seria i Nr dowodu

Miejsce zamieszkania

nr domu kod pocztowy poczta.....

Nr ewidencyjny PESEL

Nr telefonu

Klasa.....

Adres e-mail.....

Klasa.....

Ja niżej podpisany(na) Oświadczam, że:

5. Sprawuję opiekę nad dzieckiem do lat 7 lub opiekę nad osobą zależną

TAK

NIE

6. Należę do mniejszości narodowej lub etnicznej

TAK

NIE

7. Migrant

TAK

NIE

8. Osoba niepełnosprawna

TAK

NIE

.....
podpis

Sieradz, dnia



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Projekt nr WND-POKL.09.02.00-10-038/14, pn. "Wspomagając lokalny rynek pracy zabezpieczamy środowisko",
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego



Centrum Edukacji Zawodowej w Sieradzu

ul. Leszka Czarnego 2, 98-200 Sieradz

tel. / fax.: 043/ 822 40 24

www.cezsieradz.com.pl

e-mail: cezsieradz@op.pl

***KARTA UCZESTNIKA KURSU
„ODNAWIALNE ŹRÓDŁA ENERGII”***

Ob.ur. dnia

w

Imiona rodziców

Seria i Nr dowodu

Miejsce zamieszkania

nr domu kod pocztowy poczta.....

Nr ewidencyjny PESEL

Nr telefonu

Klasa.....

Adres e-mail.....

Ja niżej podpisany(na) Oświadczam, że:

9. Sprawuję opiekę nad dzieckiem do lat 7 lub opiekę nad osobą zależną

TAK NIE

10. Należę do mniejszości narodowej lub etnicznej

TAK NIE

11. Migrant

TAK NIE

12. Osoba niepełnosprawna

TAK NIE

.....
podpis

Sieradz, dnia



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Projekt nr WND-POKL.09.02.00-10-038/14, pn. "Wspomagając lokalny rynek pracy zabezpieczamy środowisko",
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego



Centrum Edukacji Zawodowej w Sieradzu

ul. Leszka Czarnego 2, 98-200 Sieradz

tel. / fax.: 043/ 822 40 24

www.cezsieradz.com.pl

e-mail: cezsieradz@op.pl

***KARTA UCZESTNIKA SZKOLENIA
PRAKTYKI ZAWODOWE***

Ob.ur. dnia

w

Imiona rodziców

Seria i Nr dowodu

Miejsce zamieszkania

nr domu kod pocztowy poczta.....

Nr ewidencyjny PESEL

Nr telefonu

Klasa.....

Adres e-mail.....

Ja niżej podpisany(na) Oświadczam, że:

13. Sprawuję opiekę nad dzieckiem do lat 7 lub opiekę nad osobą zależną

TAK

NIE

14. Należę do mniejszości narodowej lub etnicznej

TAK

NIE

15. Migrant

TAK

NIE

16. Osoba niepełnosprawna

TAK

NIE

.....
podpis

Sieradz, dnia



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Projekt nr WND-POKL.09.02.00-10-038/14, pn. "Wspomagając lokalny rynek pracy zabezpieczamy środowisko",
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego



Centrum Edukacji Zawodowej w Sieradzu

ul. Leszka Czarnego 2, 98-200 Sieradz

tel. / fax.: 043/ 822 40 24

www.cezsieradz.com.pl

e-mail: cezsieradz@op.pl

KARTA UCZESTNIKA KURSU
„EKSPLOATACJA URZĄDZEŃ INSTALACJI I SIECI
ELEKTROENERGETYCZNYCH DO 1 kV”

Ob.ur. dnia

w

Imiona rodziców

Seria i Nr dowodu

Miejsce zamieszkania

nr domu kod pocztowy poczta.....

Nr ewidencyjny PESEL

Nr telefonu

Klasa.....

Adres e-mail.....

Ja niżej podpisany(na) Oświadczam, że:

17. Sprawuję opiekę nad dzieckiem do lat 7 lub opiekę nad osobą zależną

TAK NIE

18. Należę do mniejszości narodowej lub etnicznej

TAK NIE

19. Migrant

TAK NIE

20. Osoba niepełnosprawna

TAK NIE

.....
podpis

Sieradz, dnia



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Projekt nr WND-POKL.09.02.00-10-038/14, pn. "Wspomagając lokalny rynek pracy zabezpieczamy środowisko",
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego



Centrum Edukacji Zawodowej w Sieradzu

ul. Leszka Czarnego 2, 98-200 Sieradz

tel. / fax.: 043/ 822 40 24

www.cezsieradz.com.pl

e-mail: cezsieradz@op.pl

***KARTA UCZESTNIKA SZKOLENIA
„SZKOLNY OŚRODEK KARIERY ZAWODOWEJ”***

Ob.ur. dnia

w

Imiona rodziców

Seria i Nr dowodu

Miejsce zamieszkania

nr domu kod pocztowy poczta.....

Nr ewidencyjny PESEL

Nr telefonu

Klasa.....

Adres e-mail.....

Ja niżej podpisany(na) Oświadczam, że:

21. Sprawuję opiekę nad dzieckiem do lat 7 lub opiekę nad osobą zależną

TAK

NIE

22. Należę do mniejszości narodowej lub etnicznej

TAK

NIE

23. Migrant

TAK

NIE

24. Osoba niepełnosprawna

TAK

NIE

.....
podpis

Sieradz, dnia



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Projekt nr WND-POKL.09.02.00-10-038/14, pn. "Wspomagając lokalny rynek pracy zabezpieczamy środowisko",
współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego



Centrum Edukacji Zawodowej w Sieradzu

ul. Leszka Czarnego 2, 98-200 Sieradz

tel. / fax.: 043/ 822 40 24

www.cezsieradz.com.pl

e-mail: cezsieradz@op.pl

***KARTA UCZESTNIKA SZKOLENIA
„NOWOCZESNE TECHNOLOGIE
NAPRAW BLACHARSKICH I LAKIERNICZYCH”***

Ob.ur. dnia

w

Imiona rodziców

Seria i Nr dowodu

Miejsce zamieszkania

nr domu kod pocztowy poczta.....

Nr ewidencyjny PESEL

Nr telefonu

Klasa.....

Adres e-mail.....

Ja niżej podpisany(na) Oświadczam, że:

25. Sprawuję opiekę nad dzieckiem do lat 7 lub opiekę nad osobą zależną

TAK

NIE

26. Należę do mniejszości narodowej lub etnicznej

TAK

NIE

27. Migrant

TAK

NIE

28. Osoba niepełnosprawna

TAK

NIE

.....
podpis

Sieradz, dnia