

# KWESTIONARIUSZ OSOBOWY

Proszę wypełniać literami drukowanymi

## I. DANE OSOBOWE

1. Nazwisko.....2. Imię/imiona.....

3. Data urodzenia..... 4. Miejsce urodzenia.....

5. Imię ojca.....6. Imię matki.....

7. Seria i numer dowodu.....

8. PESEL 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

## II. ADRES STAŁEGO ZAMIESZKANIA/ZAMELDOWANIA

1. Województwo.....2. Miejscowość.....

3. Kod.....4. Ulica nr domu/nr mieszkania.....

5. Telefon.....6. Adres e-mail.....

## III. MIEJSCE ZATRUDNIENIA/NAUKI

pracuję

nie pracuję

uczę się

1. Nazwa firmy/szkoły.....

2. Adres.....3. Stanowisko/kierunek.....

## IV. UKOŃCZONA SZKOŁA

1. Nazwa szkoły .....2. Miejscowość.....

3. Kierunek/profil.....4. Rok ukończenia.....

## KWESTIONARIUSZ OSOBOWY

Proszę wypełniać literami drukowanymi

### V. WYBÓR KIERUNKU

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Fryzjer                          | <input type="checkbox"/> Technik usług fryzjerskich     |
| <input type="checkbox"/> Mechanik pojazdów samochodowych  | <input type="checkbox"/> Technik pojazdów samochodowych |
| <input type="checkbox"/> Elektryk                         | <input type="checkbox"/> Technik elektryk               |
| <input type="checkbox"/> Stolarz                          | <input type="checkbox"/> Technik technologii drewna     |
| <input type="checkbox"/> Operator obrabiarek skrawających | <input type="checkbox"/> Inny .....                     |

.....

Tryb nauki:       stacjonarny (poniedziałek-piątek)       zaoczny (piątek-niedziela)

### VI. SKĄD WIESZ O NASZYCH KURSACH

Proszę zaznaczyć przynajmniej jedną odpowiedź

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> reklama zewnętrzna   | <input type="checkbox"/> strona <a href="http://www.ckpelblag.pl">www.ckpelblag.pl</a> |
| <input type="checkbox"/> książka teleadresowa | <input type="checkbox"/> inna strona internetowa                                       |
| <input type="checkbox"/> wizyta w placówce    | <input type="checkbox"/> targi edukacyjne/pracy  |
| <input type="checkbox"/> znajomi              | <input type="checkbox"/> ulotki  |
| <input type="checkbox"/> inne (jakie?.....)   |  |

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Centrum Kształcenia Praktycznego w Elblągu do celów rekrutacji zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997r. O ochronie danych osobowych (Dz.U. Nr 133. Poz. 833)

.....  
Podpis osoby przyjmującej kwestionariusz

.....  
Data

.....  
Podpis