**Formularz zgłoszeniowy na kurs kwalifikacyjny**

**DANE OSOBOWE**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię pierwsze** |  |
| **Imię drugie** |  |
| **Nazwisko** |  |
| **Data urodzenia** |  |
| **Miejsce urodzenia** |  |
| **PESEL** |  |
| **Imiona rodziców** |  |
| **Adres zamieszkania** |  |
| **Telefon kontaktowy** |  |
| **e-mail** |  |
| **Miejsce pracy** |  |

**INFORMACJE O WYKSZTAŁCENIU:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Ukończona szkoła/-y** |  |
| **(rok ukończenia)** |  |
| **Wyuczony zawód** |  |

**WYBIERAM KWALIFIAKCYJNY KURS ZAWODOWY**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Zaznacz wybrany - znak X** | **Symbol cyfrowy kursu** | **Nazwa kursu** | **Bloki tematyczne**  **realizowane w ramach kursu** | **Liczba godzin1/** | **Kwalifikacje**  **w zakresie zawodu:** |
|  | **TG.12.** | **Planowanie  i realizacja usług w recepcji**. | **1) Rezerwacja usług hotelarskich**  **2) Obsługa gości przyjeżdżających  i wyjeżdżających** | **570** | **Technik hotelarstwa** |
|  | **TG.10.** | **Wykonywanie usług kelnerskich.** | **1)Przygotowywanie sal konsumpcyjnych do obsługi gości**  **2)Wykonywanie czynności związanych z obsługą gości**  **3)Rozliczenia usług kelnerskich** | **507** | **Kelner** |
|  | **TG.04.** | **Produkcja wyrobów cukierniczych** | **1)Sporządzanie wyrobów cukierniczych**  **2)Obsługiwanie maszyn  i urządzeń stosowanych do produkcji wyrobów cukierniczych**  **3)Dekorowanie wyrobów cukierniczych** | **650** | **Cukiernik** |
|  | **TG.07.** | **Sporządzanie potraw i napojów** | **1)Sporządzanie potraw  i napojów**  **2)Przechowywanie żywności**  **3)Wykonywanie czynności związanych z ekspedycja potraw i napojów** | **650** | **Kucharz** |
|  | **BD.14.** | **Wykonywanie robót murarskich i tynkarskich** | **1)Wykonywanie zapraw murarskich i tynkarskich**  **2)Wykonywanie murowanych konstrukcji budowlanych**  **3)Wykonywanie tynków wewnętrznych  i zewnętrznych**  **4)Wykonywanie remontów i rozbiórki murowanych konstrukcji budowlanych** | **620** | **Murarz-tynkarz** |

**Oświadczam, że stan zdrowia umożliwia mi naukę na wybranym kwalifikacyjnym kursie zawodowym i nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do obsługi maszyn i urządzeń.**

**……………………………………………………**

**/data i czytelny podpis/**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w przedstawionych dokumentach niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji na Kwalifikacyjny Kurs Zawodowy zgodnie z Ustawą z dn. 29.08.97 o Ochronie Danych Osobowych, Dz. Ust. Nr 133 poz. 883.

**……………………………………………………**

**/data i czytelny podpis/**

**Dokumenty należy złożyć w biurze KKZ w Zespole Szkół w Czudcu ul. Parkowa 7, Czudec.**