

.....
(Nazwisko i imię słuchacza KKZ)

.....
(symbol cyfrowy i nazwa kursu)

.....
(data i rok szkolny rozpoczęcia kursu)

.....
(telefon/ kontakt do słuchacza)

.....
(adres mail)

.....

.....

.....
(adres wysyłki: ulica, kod pocztowy, miejscowość)

Szanowny Pan
Mirosław Dziejicki
Dyrektor
Centrum Kształcenia Ustawicznego
przy Zespole Szkół Drzewnych i Leśnych w Garbatce -Letnisku

Zwracam się z uprzejmą prośbą o przesłanie za pośrednictwem poczty certyfikatu kwalifikacji zawodowej uzyskanego w roku szkolny, prośbę swoją motywuję tym, że:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Jednocześnie oświadczam, że wyrażam zgodę na przesłanie dokumentów na mój koszt z obowiązkiem odbioru.

Tym samym wyrażam zgodę na przetwarzanie i udostępnianie przez ZSDiL moich danych osobowych podmiotom zewnętrznym, takich jak adres, imię i nazwisko, telefon kontaktowy w celu przesyłania korespondencji w formie papierowej.

(czytelny podpis)