# KARTA ZGŁOSZENIA ¹

# uczestnika do udziału w kursie adaptacyjnym dla osób zainteresowanych podjęciem nauki na studiach wojskowych w charakterze kandydata na żołnierza zawodowego

**A.** **Dane Uczestnika (***w tym dane adresowe miejsca zamieszkania***)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nazwisko | Pierwsze imię | Drugie imię |
| Nazwisko rodowe (kobiety) | Imię ojca | Imię matki |
| Data urodzenia *(dzień – miesiąc – rok)* | Miejsce urodzenia | PESEL |
| Adres e-mail | Telefon kontaktowy | |
| Dane adresowe miejsca zamieszkania | | |
| **Ulica** | **Nr domu** | Nr lokalu |
| Miejscowość | Kod pocztowy, Poczta | Województwo |

## **B. Adres do korespondencji (***jeżeli jest inny niż adres zamieszkania***)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ulica | Nr domu | Nr lokalu |
| Miejscowość | Kod pocztowy, Poczta | Województwo |

## **C. W razie uzasadnionej potrzeby należy powiadomić (***imię nazwisko i adres zamieszkania wskazanej osoby oraz numer telefonu***)**

|  |
| --- |
|  |

## **D. W przypadku nie odbycia się kursu wpłatę należy zwrócić na konto nr:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

# Załączniki:

# Zał. nr 1 - Potwierdzenie wniesienia opłaty

………………………………. ………………………………….

(data) (czytelny podpis)