

**WYPEŁNIAMY DRUKOWANYMI LITERAMI !!!**

Nazwisko: \_\_\_\_\_

Imiona: \_\_\_\_\_

/zgodnie z odpisem aktu urodzenia lub dokumentem tożsamości/

Data urodzenia: \_\_\_\_\_ Miejsce urodzenia \_\_\_\_\_

PESEL:

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

Adres zamieszkania pracownika młodocianego:

Miejscowość \_\_\_\_\_

ul. \_\_\_\_\_ nr domu \_\_\_\_\_ mieszkania: \_\_\_\_\_

kod pocztowy: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ poczta: \_\_\_\_\_ gmina \_\_\_\_\_

Telefon pracownika młodocianego \_\_\_\_\_

Adres e mail: \_\_\_\_\_

Imiona rodziców: Ojca: \_\_\_\_\_ telefon \_\_\_\_\_

Matki: \_\_\_\_\_ telefon \_\_\_\_\_

lub Imię i Nazwisko opiekuna prawnego: \_\_\_\_\_ telefon \_\_\_\_\_

Szkoła Podstawowa (miejscowość- gdzie ukończył oraz rok)

\_\_\_\_\_

Do jakiej szkoły będzie uczęszczał pracownik młodociany w roku szkolnym

\_\_\_\_\_

( nazwa, miejscowość )

Nazwisko i imię właściciela, adres siedziby zakładu w którym w/w będzie odbywał praktyczną naukę zawodu \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Jako pracownik młodociany będę podpisywał umowę o naukę zawodu /przyuczenia\* nie potrzebne skreślić:

w zawodzie \_\_\_\_\_

**ZAŁĄCZAM DO FORMULARZA:**

- KOPIĘ ŚWIADECTWA UKOŃCZENIA SZKOŁY PODSTAWOWEJ
- ODPIS SKRÓCONY AKTU URODZENIA
- BADANIA LEKARSKIE
- OPINIA Z PORADNI PSYCHOLOGICZNO- PEDAGOGICZNEJ- tylko w przypadku gdy kandydat nie ukończył rocznikowo 15 roku życia
- ŚWIADECTWO PRACY - w przypadku, gdy uczeń zmienia pracodawcę

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym dokumencie do realizacji procesu rekrutacji zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz. Ustaw z 2018, poz. 1000) oraz zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO).

\_\_\_\_\_

data i podpis osoby wypełniającej wraz z rodzicem/opiekunem prawnym

**Formularz wraz z dokumentami należy dostarczyć do:**

**Cech Rzemiosł Różnych, Kolejowa 10 63-100 Śrem Tel./fax 612-835-953**

**mobile: 793-818-735, [biuro@srem.icech.pl](mailto:biuro@srem.icech.pl), [www.srem.icech.pl](http://www.srem.icech.pl)**