

WYPEŁNIAMY DRUKOWANYMI LITERAMI !!!

Nazwisko: _____

Imiona: _____

/zgodnie z odpisem aktu urodzenia lub dokumentem tożsamości/

Data urodzenia: _____ Miejsce urodzenia _____

PESEL:

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

Adres zamieszkania pracownika młodocianego: ul. _____

_____ nr domu _____ mieszkania: _____ Miejscowość _____

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 15 roku życia- czyli rocznik 2008
- 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 29-07-2022
do Cech Rzemiosł Różnych, Kolejowa 10 63-100 Śrem Tel./fax 612-835-953
mobile: 793-818-735, biuro@srem.icech.pl, www.srem.icech.pl