



WYPEŁNIAMY DRUKOWANYMI LITERAMI !!!

PESEL:

Nazwisko:

Imiona: /zgodnie z odpisem aktu urodzenia lub dokumentem tożsamości/

Data urodzenia: Miejsce urodzenia:

Adres zamieszkania pracownika młodocianego:

ul. nr domu: mieszkania:

Miejscowość: kod pocztowy: poczta:

gmina: Telefon pracownika młodocianego:

Adres e-mail:

Imiona rodziców / opiekun prawny:

Ojca: telefon:

Matki: telefon:

lub imię i nazwisko opiekuna prawnego: telefon:

Szkoła Podstawowa (miejscowość - gdzie ukończył oraz rok):

Szkoła, do której będzie uczęszczał pracownik młodociany w roku szkolnym (nazwa, miejscowość):

Właściciel i adres siedziby zakładu, w którym w/w będzie odbywał praktyczną naukę zawodu:

Jako pracownik młodociany będę podpisywał umowę o naukę zawodu / przyuczenia* w zawodzie:

ZAŁĄCZAM DO FORMULARZA:

Kopię świadectwa ukończenia szkoły podstawowej

Odpis skrócony aktu urodzenia

Badania lekarskie

Opinia z poradni psychologiczno-pedagogicznej - tylko 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. (RODO).

Kandydat na pracownika młodocianego:

Data: Podpis: 

Rodzic / opiekun prawny:

Data: Podpis: 

Formularz wraz z dokumentami należy dostarczyć do:

Cech Rzemiosł Różnych, ul. Kolejowa 10, 63-100 Śrem, tel. 612-835-953, 793-818-735, www.cechsrem.pl, biuro@cechsrem.pl

* Niepotrzebne skreślić.