

KWESTONARIUSZ OSOBOWY PRACOWNIKA MŁODOCIANEGO

1. IMIĘ (IMIONA) I NAZWISKO UCZNIĄ _____

A) NAZWISKO RODOWE _____

B) IMIONA RODZICÓW _____

C) NAZWISKO RODOWE MATKI _____

2. DATA URODZENIA _____ - _____ - _____ MIEJSCE URODZENIA _____

3. NUMER EWIDENCYJNY PESEL _____ - _____ - _____

4. NUMER IDENTYFIKACJI PODATKOWEJ NIP _____

5. MIEJSCE ZAMELDOWANIA (DOKŁADNY ADRES) _____

6. ADRES DO KORESPONDENCJI _____

7. TELEFON KONTAKTOWY _____

8. WYKSZTAŁCENIE _____

9. NAZWA UKOŃCZONEJ SZKOŁY _____

10. ZAWÓD W KTÓRYM BĘDZIE ODBYWAŁO SIĘ PRZYGOTOWANIE ZAWODOWE _____

11. PRZEBIEG DOTYCHCZASOWEGO ZATRUDNIENIA – NAUKI _____

12. TELEFONY KONTAKTOWE DO RODZICÓW (OPIEKUNÓW): _____

13. DOKŁADNA NAZWA I ADRES URZĘDU GMINY (MIASTA) POD KTÓRY NALEŻY MŁODOCIANY PRACOWNIK

14. NAZWA I ADRES SZKOŁY DO KTÓREJ BĘDZIE UCZĘSZCZAŁ MŁODOCIANY PRACOWNIK

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002r. nr 101, poz. 926 z późn. zm.) przez Cech Rzemiosł Różnych w Słupcy, w celach związanych z obsługą administracyjną oraz sprawowaniem przez Cech nadzoru nad przebiegiem przygotowania zawodowego pracownika młodocianego w rzemiośle.

.....
podpis rodzica/opiekuna prawnego

.....
podpis kandydata

