

Informacje dotyczące rodzica/opiekuna prawnego stażysty/stażystki niezbędne do podpisania umowy, dotyczącej realizacji stażu ¹

Proszę wypełnić czytelnie, drukowanymi literami

Zespół Szkół

Imię stażysty/stażystki	
Nazwisko stażysty/stażystki	

Dane rodzica/opiekuna prawnego niepełnoletniego stażysty/stażystki

Imię	
Nazwisko	

Adres zamieszkania rodzica/opiekuna prawnego niepełnoletniego stażysty/stażystki

Miejscowość	
Kod pocztowy	
Ulica, numer domu i mieszkania	

Klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych zawarta jest w załączniku nr 6 do regulaminu rekrutacji *i udziału uczniów i uczennic w stażach uczniowskich w ramach projektu pn. „Czas na staż!”*.

Data i czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego niepełnoletniego stażysty/stażystki)

¹ Dotyczy wyłącznie niepełnoletnich stażystów/stażystek.