



Prihláška do programu duálneho vzdelávania

V odbore:

Meno a priezvisko žiaka:

Dátum narodenia:

Rodné číslo:

Bydlisko:

e-mail:

Meno zákonného zástupcu:

Telefón na žiaka:

Telefón zák. zástupcu:

V prípade záujmu je nutné zaslať túto prihlášku na adresu firmy Metales, s. r. o., M. R. Štefánika 44, 026 01 Dolný Kubín **najneskôr do 05. 04. 2019.**

Do programu duálneho vzdelávania budú vybraní žiaci na základe rozhodnutia spoločnosti Metales, s. r. o.

Súhlasím so správou, spracovaním a uchovaním mojich osobných údajov v spoločnosti Metales, s. r. o.. Poskytnutie údajov je dobrovoľné a bez dôsledkov s tým, že tieto údaje môžu byť spracované pre účely Vzdelávacieho a podporného programu pre učňov v zmysle Zák. č. 428/2002 Zb. o ochrane osobných údajov. Súhlas je daný do konca kalendárneho roka nasledujúcom po kalendárnom roku, v ktorom bol súhlas udelený a podľa paragrafu 20 odst. 3 cit. Zákona je možné ho kedykoľvek odvolať.

V Dolnom Kubíne, dňa:

.....
podpis zákonného zástupcu

.....
podpis žiaka