

.....
IMIE.....
NAZWISKO.....
DATA URODZENIA.....
PESEL

Nr telefonu:

Email:

Miejsce zamieszkania:

.....
ULICA.....
KOD POCZTOWY.....
MIEJSCOWOŚĆ.....
WOJEWÓDZTWOUczeń/ Student:
NAZWA SZKOŁY / UCZELNI

Nr legitymacji studenckiej:

Data wstąpienia do WOPR :

Nr legitymacji WOPR:

Stopień i data uzyskania:

Data ważności KPP:..... Data weryfikacji:

Przebieg dotychczasowej pracy w charakterze ratownika oraz doświadczenie:

.....
.....
.....
.....
.....

Miejscowość, w której chcesz podjąć pracę (Ustka, Rowy, Przewłoka, Poddąbie, Dębina, Czołpino, kąpieliska śródlądowe):

Dokładna data rozpoczęcia i zakończenia pracy w podanej miejscowości:

.....

Powyższy formularz będzie wykorzystany tylko przez Słupskie WOPR, w przypadku zatrudnienia danej osoby zostanie ona powiadomiona telefonicznie lub e-mail.

Oświadczam, iż zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 133, poz. 883 z późn. zm.) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji

.....
PODPIS