v.1.0

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY – SEZON 2018

IMIĘ:																							
NAZWISKO:																							
PESEL:																							

TELEFON:											EMAIL	

ULICA											NR DOMU			
MIEJSCOWOŚĆ											GMINA			
KOD			-				POCZTA				WOJEWÓDZTWO			

POSIADANE UPRAWNIENIA **(DATA UZYSKANIA)**	KPP -data ukończenia szkolenia lub recertyfikacji	
	Zaświadczenie o ukończeniu szkolenia ratownika wodnego(wg wzoru MSW)	
	Ratownik WOPR-starszy ratownik WOPR	
	inne	
DODATKOWE KWALIFIKACJE PRZYDATNE W RATOWNICTWIE WODNYM		
DOŚWIADCZENIE W PRACY NAD MORZEM **(WAŻNE!) -proszę podać miejsce oraz czas pracy.**		

CHARAKTER PRACY:	☐ RATOWNIK WODNY	☐ OPERATOR SKUTERA	☐ RATOWNIK MEDYCZNY
PROSZĘ O ZATRUDNIENIE MNIE W OKRESIE:	☐ LIPIEC (01.07-31.07)	☐ SIERPIEŃ (01.08-31.08)	
ROZMIAR STROJU RATOWNICZEGO:	☐ S ☐ M ☐ L ☐ XL ☐ XXL		

OŚWIADCZENIE DLA CELÓW PODATKOWYCH		
1.	☐ JESTEM ZATRUDNIONY W:	☐ NIE JESTEM ZATRUDNIONY
NAZWA ZAKŁADU PRACY, ADRES		
2.	☐ OSIĄGAM, CO NAJMNIEJ MINIMALNE WYNAGRODZENIE (2100,00zł)	☐ NIE OSIĄGAM MINIMALNEGO WYNAGRODZENIA Wysokość wynagrodzenia (brutto): ……..
4.	☐ PROWADZĘ DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZĄ (PKD……..)	
5.	☐ POZOSTAJE W REJESTRZE BEZROBOTNYCH	
6.	☐ POBIERAM ZASIŁEK DLA BEZROBOTNYCH	
7.	☐ JESTEM STUDENTEM/UCZNIEM	
NAZWA UCZELNI/SZKOŁY, NR LEGITYMACJI		

Oświadczam, iż zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2016, poz. 922) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji.

Formularz zgłoszeniowy będzie wykorzystywany tylko przez Słupskie WOPR, w przypadku pozytywnej kwalifikacji danej osoby zostanie ona powiadomiona telefonicznie i/lub poprzez email. Słupskie WOPR zastrzega możliwość kontaktu z wybranymi osobami. Nie kompletnie wypełniony formularz nie będzie rozpatrywany.

…… MIEJSCOWOŚĆ	…… DATA	…….. PODPIS