



# Zespół Szkół Zawodowych im. Stanisława Staszica w Lidzbarku Warmińskim

ul. Orła Białego 5, 11-100 Lidzbark Warmiński, tel. 89 7672559, tel./fax 89 7672965,  
e - mail: zszlwbiuro@wp.pl, www.zszlw.edu.pl

---

....., dnia .....

## ZAŚWIADCZENIE

Zaświadcza się, że .....  
nazwa pracodawcy

.....  
przyjmie na praktyczną naukę zawodu w charakterze pracownika młodocianego

.....  
imię i nazwisko ucznia, data urodzenia

w zawodzie .....  
nazwa zawodu

Zaświadczenie wydaje się celem przedłożenia w Branżowej Szkole I stopnia w Lidzbarku Warmińskim, ul. Orła Białego 5.

.....  
pieczęć zakładu pracy

.....  
podpis pracodawcy

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych ucznia, nad którym sprawowana jest przeze mnie opieka w celu rekrutacji do Szkoły zgodnie z Ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2018 poz.1000). Przyjmuję do wiadomości, że przysługuje mi prawo do wglądu, aktualizacji danych, wycofania zgody na przetwarzanie danych.

*Administratorem Danych Osobowych jest Dyrektor Zespołu Szkół Zawodowych w Lidzbarku Warmińskim, ul. Orła Białego 5*

.....  
czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna ucznia