

**WNIOSEK O DOPUSZCZENIE DO EGZAMINU CZELADNICZEGO**  
**uczeń ostatniej klasy szkoły branżowej I stopnia będący młodocianym pracownikiem**  
**zatrudniony u rzemieślnika na podstawie umowy o pracę w celu przygotowania zawodowego**

**Potwierdzenie szkoły branżowej I stopnia,**

**w której uczeń III klasy realizuje kształcenie teoretyczne jako pracownik młodociany**

<b>Pieczęć z nazwą i adresem szkoły, w tym e-mail</b>	<b>Podpis i pieczęć dyrektora szkoły/osoby upoważnionej, miejscowość, data</b>

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Nr ewidencyjny PESEL kandydata do egzaminu</b>											

**Wniosek należy wypełnić czytelnie DRUKOWANYMI literami**

<b>Nazwisko</b>											
<input type="text"/>						<input type="text"/>					
<b>Imię (pierwsze)</b>						<b>Imię (drugie)</b>					
<input type="text"/>						<input type="text"/>					
<b>Data urodzenia (dzień - miesiąc - rok)</b>						<b>Miejsce urodzenia</b>					
<input type="text"/>						<input type="text"/>					
<b>województwo</b>											
<input type="text"/>											
<b>Adres korespondencyjny kandydata: ulica / nr domu / nr lokalu</b>											
<input type="text"/>											
<b>Miejscowość</b>											
<input type="text"/>											
<b>kod pocztowy</b>				<b>Poczta</b>							
<input type="text"/>				<input type="text"/>							
<b>tel. stacjonarny (+ kierunek)</b>						<b>tel. komórkowy</b>					
<input type="text"/>						<input type="text"/>					
<b>adres e-mail</b>											
<input type="text"/>											
<b>Zawód, którego ma dotyczyć egzamin</b>											
<input type="text"/>											
<input type="text"/>											
<b>Zakład, w którym nastąpi ukończenie nauki zawodu:</b>											
<b>Numer Identyfikacji Podatkowej (NIP) zakładu pracy</b>											
<input type="text"/>											
<b>Nazwa zakładu pracy - imię i nazwisko właściciela lub współwłaścicieli</b>											
<input type="text"/>											
<input type="text"/>											
<b>Adres: ulica / nr domu / nr lokalu</b>											
<input type="text"/>											
<b>Miejscowość</b>											
<input type="text"/>											
<b>kod pocztowy</b>				<b>Poczta</b>							
<input type="text"/>				<input type="text"/>							
<b>adres e-mail</b>						<b>tel. komórkowy</b>					
<input type="text"/>						<input type="text"/>					
<b>Naukę zawodu przedłużono lub skrócono do dnia: ( dzień - miesiąc - rok)</b>						<b>L. dz.</b>					
<input type="text"/>						<input type="text"/>					

**Załączniki:**

1. Fotografia (aktualna, czytelnie podpisana, format 35mm x 45mm).
2. Oryginał dowodu opłaty egzaminacyjnej z podaniem imienia i nazwiska zdającego, dokonanej **wylącznie** na niżej podany rachunek bankowy.
3. Umowa o pracę w celu przygotowania zawodowego wraz z zaświadczeniem **potwierdzającym realizację** nauki zawodu wystawionym przez pracodawcę i potwierdzonym przez cech (jeżeli pracodawca jest członkiem cechu).
4. W przypadku zaliczenia nauki zawodu u kilku pracodawców należy dołączyć wszystkie umowy o pracę wraz z świadectwami pracy, a w przypadku zaliczenia nauki w szkole - zaświadczenie o okresie nauki zawodu.
5. **Dokumenty potwierdzające uzyskanie tytułu laureata** w wybranym konkursie, olimpiadzie lub turnieju o zasięgu ogólnopolskim – dokumenty umożliwiają uzyskanie zwolnienia ze zdawania wybranych zadań lub tematów egzaminacyjnych.

Należy przedstawić oryginały dokumentów wraz z kopiami w celu ich uwierzytelnienia.

Osoby niepełnosprawne ubiegające się o dostosowanie warunków i formy przeprowadzenia egzaminu do indywidualnych potrzeb składają dodatkowe dokumenty informujące o powyższej sprawie.

**Nr rachunku bankowego na który należy wpłacić opłatę za egzamin: BGŻ BNP PARIBAS 81 1600 1462 1817 4823 9000 0001**

Osoba składająca wniosek ponosi odpowiedzialność za treść złożonego oświadczenia z wszelkimi prawnymi konsekwencjami podania nieprawdziwych danych.

- Zgodnie z ustawą z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną /tj. Dz. U. z 2017 r., poz. 1219 z późn. zm./ wyrażam zgodę na przesyłanie mi informacji na temat możliwości przystąpienia do egzaminu mistrzowskiego, a także szkoleń realizowanych przez Izbę i jej partnerów za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej i telefonicznej na podany we wniosku e-mail/ nr telefonu. tak nie
- Zapoznałam/iem się z klauzulami informacyjnymi w zakresie egzaminu czeladniczego ..

**Klauzula informacyjna w zakresie egzaminu czeladniczego**

Informuję, że:

- 1) administratorem **Pani/Pana** danych osobowych jest **Pomorska Izba Rzemieślnicza MSP** z siedzibą w **Gdańsku przy ul. Piwnej ½** zwana dalej Administratorem; Administrator prowadzi operacje przetwarzania **Pani/Pana** danych osobowych zawartych we wniosku o dopuszczenie do egzaminu,
- 2) dane osobowe przetwarzane będą w celu weryfikacji dokumentów oraz przeprowadzenia egzaminu czeladniczego i nie będą udostępnione innym odbiorcom,
- 3) podstawą przetwarzania **Pani/Pana** danych osobowych jest Ustawa z dnia 22 marca 1989 r. o rzemiośle /Dz. U. z 2016 r., poz. 1285 z późn. zm./ oraz rozporządzenie ministra edukacji narodowej z dnia 10 stycznia 2017 r. w sprawie egzaminu czeladniczego, egzaminu mistrzowskiego oraz egzaminu sprawdzającego, przeprowadzanych przez komisje egzaminacyjne izb rzemieślniczych /Dz. U. z 2017 r., poz. 89 z późn. zm./, podanie danych jest niezbędne do zawarcia umowy, w przypadku niepodania danych niemożliwe jest zawarcie umowy,
- 4) posiada **Pani/Pan** prawo do:
  - żądania od Administratora dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, lub ograniczenia przetwarzania danych osobowych,
  - wniesienia sprzeciwu wobec takiego przetwarzania,
  - przenoszenia danych,
  - wniesienia skargi do organu nadzorczego.
- 5) **Pani/Pana** dane osobowe nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu,
- 6) **Pani/Pana** dane osobowe będą przechowywane przez czas realizacji zawartej umowy, a następnie archiwizowane, zgodnie z Ustawą z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach /Dz. U. z 2016 r., poz. 1506/.

**Klauzula informacyjna w zakresie przekazywania informacji nt. realizowanych przez Izbę oraz jej partnerów szkoleń**

- 1) administratorem **Pani/Pana** danych osobowych jest **Pomorska Izba Rzemieślnicza MSP** z siedzibą w **Gdańsku przy ul. Piwnej ½** zwana dalej Administratorem; Administrator prowadzi operacje przetwarzania **Pani/Pana** danych osobowych zawartych we wniosku o dopuszczenie do egzaminu,
- 2) dane osobowe przetwarzane będą w celu przesyłania informacji na temat możliwości przystąpienia do egzaminu mistrzowskiego a także szkoleń realizowanych przez Izbę oraz jej partnerów i nie będą udostępnione innym odbiorcom,
- 3) podstawą przetwarzania **Pani/Pana** danych osobowych jest udzielona Administratorowi zgoda.
- 4) posiada **Pani/Pan** prawo do:
  - żądania od Administratora dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania danych osobowych,
  - wniesienia sprzeciwu wobec takiego przetwarzania,
  - przenoszenia danych,
  - wniesienia skargi do organu nadzorczego,
  - cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych,
  - prawo do zapomnienia.
- 5) **Pani/Pana** dane osobowe nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu,
- 6) **Pani/Pana** dane osobowe będą przechowywane do czasu odwołania zgody.

\_\_\_\_\_  
(data)

\_\_\_\_\_  
(podpis kandydata)

**Wypełnia Izba**

Na podstawie złożonych dokumentów Izba stwierdza, iż w/w osoba spełnia poniższy warunek dopuszczający do egzaminu czeladniczego (rozporządzenie MEN w sprawie egz. czeladniczego, egz. mistrzowskiego oraz egz. sprawdzającego, przeprowadzanych przez komisje egzaminacyjne izb rzemieślniczych (Dz.U. z 2017 r., poz. 89, § 5 z późn. zm.):

- Jest uczniem klasy III branżowej szkoły I stopnia, w której realizuje kształcenie teoretyczne młodocianych pracowników, oraz młodocianym pracownikiem zatrudnionym w celu nauki zawodu u rzemieślnika.

\_\_\_\_\_  
(data)

\_\_\_\_\_  
(podpis osoby przyjmującej wniosek w Cechu)

\_\_\_\_\_  
(data)

\_\_\_\_\_  
(podpis osoby przyjmującej wniosek w Izbie)