

 **Prihláška do programu duálneho vzdelávania**

 **SolarMan, s.r.o.**

 v študijnom odbore 6317 M obchodná akadémia

Meno a priezvisko žiaka: .............................................................................................................

Dátum narodenia žiaka: ..............................................................................................................

Trvalé bydlisko žiaka: ..................................................................................................................

Telefón: .................................................. E-mail:.........................................................................

Meno a priezvisko zákonného zástupcu žiaka:

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

Telefonický kontakt zákonného zástupcu: ...............................................................................

**V prípade záujmu o duálne štúdium v našej spoločnosti je potrebné zaslať túto prihlášku na adresu spoločnosti: SolarMan, s.r.o., prevádzka: Športová ulica 170/12, 029 56 Zákamenné, alebo emailom na adresu: info@solarman.sk**

**najneskôr do ........30.09.2023......................**

**kontaktná osoba: Mgr. Lukáš Majcher**

Pre bližšie informácie o študijnom odbore, alebo o spoločnosti nás kontaktujte na telefónnom čísle: **0919 123 599** alebo na mailovej adrese info@solarman.sk

Súhlasím so správou, spracovaním a uchovaním mojich osobných údajov v spoločnosti Mesto Dolný Kubín. Poskytnutie údajov je dobrovoľné a bez dôsledkov s tým, že tieto údaje môžu byť spracované v oblasti výkonu a realizácie duálneho vzdelávania podľa Zákona NR SR č. 18/2018 Z.z. o ochrane osobných údajov v platnom znení a Nariadenia Európskeho parlamentu a rady 2016/679. Súhlas je daný počas celého štúdia duálneho vzdelávania a je možné ho kedykoľvek odvolať.

V ........................................ dňa .....................................

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

Podpis žiaka Podpis zákonného zástupcu