**Jelentkezési lap nyári diákmunkára**

**BONYHÁD VÁROS ÖNKORMÁNYZATA**

|  |  |
| --- | --- |
| Név: |  |
| Anyja neve: |  |
| Születési hely és idő: |  |
| Lakcím: |  |
| TAJ szám: |  |
| Adóazonosító jel: |  |
| Iskolai végzettség: |  |
| Bizonyítvány száma:Intézmény neve: |  |
| Bizonyítvány kelte: |  |
| Telefonszám: |  |
| E-mail cím: |  |

Hozzájárulok, hogy személyes adataimat a diákmunka szervezése során Bonyhád Város Önkormányzata kezelje.

Bonyhád, 2024. …………….

……………………………………………………………

jelentkező aláírása

18. életévet be nem töltött jelentkező esetében a törvényes képviselő hozzájárulása is szükséges!

……………………………………………………

törvényes képviselő aláírása