Wielkopolska Izba Rzemieślnicza w Poznaniu
al. Niepodległości 2; 61-874 Poznań;
tel. (0-61) 8537 805, fax. (0-61) 8521 316

F 7.5.1-4-02

Nr akt:_____

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY KANDYDATA DO EGZAMINU MISTRZOWSKIEGO

Nr ewidencyjny PESEL kandydata do egzaminu

***formularz należy wypełnić czytelnie DRUKOWANYMI literami**

Nazwisko

Imię (pierwsze)

Imię (drugie)

Imię ojca

Data urodzenia (dzień - miesiąc - rok) **Miejsce urodzenia**

województwo

Adres: ulica / nr domu / nr lokalu

Miejscowość

kod pocztowy **Poczta**

tel. stacjonarny (+ kierunek) **tel. komórkowy**

Adres korespondencyjny kandydata:
ulica / nr domu / nr lokalu

Miejscowość

kod pocztowy **Poczta**

Rzemiosło / zawód w którym kandydat przystępuje do egzaminu

Numer/y Identyfikacji Podatkowej (NIP) zakładu/ów pracy

1 **5**

2 **6**

3 **7**

4 **8**

Załączniki:

1. Fotografia (aktualna, czytelnie podpisana, format legitymacyjny)
2. Dokument kwalifikacji zawodowych (np. świadectwo czeladnicze).
3. Dokument(y) potwierdzający(e) staż pracy w zawodzie.
4. Zaświadczenie o przynależności zakładu pracy kandydata lub pracodawcy kandydata do cechu (dokument nie wymagany od właścicieli zakładów nie zrzeszonych w cechu)
5. Świadectwo ukończenia co najmniej szkoły ponadgimnazjalnej albo dotychczasowej szkoły ponadpodstawowej.
6. Oryginał dowodu opłaty egzaminacyjnej z podaniem imienia i nazwiska zdającego, dokonanej **wyłącznie** na poniżej podany rachunek bankowy.

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

Szczegółowe warunki dopuszczenia do egzaminu mistrzowskiego znajdują się w Dz. U. Nr 215, poz. 1820 z 2005 r. oraz na stronie www.irpoznan.com.pl

Nr rachunku bankowego na który należy wpłacić opłatę za egzamin: PKO BP S.A. I O/ Poznań 95 1020 4027 0000 1402 0046 1699

Osoba składająca wniosek ponosi odpowiedzialność za treść złożonego oświadczenia z wszelkimi prawnymi konsekwencjami podania nieprawdziwych danych. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w formularzu zgłoszeniowym, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych. (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.)

Wypełnia WIR

(data) *(podpis kandydata)* *(data)* *(podpis osoby przyjmującej wniosek)*