# **Umsókn um aðstoð við leit að starfsþjálfunarsamningi**

Vinsamlegast skrifið með prentstöfum

**Iðnneminn**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nafn nema: | | | | | Kennitala: |
| Lögheimili: | | Póstnúmer: | Sveitarfélag: | | |
| Heimasími: | Vinnusími: | GSM: | | Netfang: | |
| Aðsetur ef annað en lögheimili: | | Póstnúmer: | Sveitarfélag: | | |

**Skóli:**

|  |
| --- |
| Nafn skóla: |
| Námsbraut: |
| Annir í skóla: |

Rafmennt hefur heimild til að miðla ofangreindum upplýsingum til fyrirtækja og einstaklinga sem hafa rétt til að taka að sér nema á starfsþjálfunarsamning. Enn fremur veiti ég Rafmennt heimild til að miðla upplýsingum til þeirra er geta veitt aðstoð við leit mína að starfsþjálfunarsamningi. Í því felst að persónuupplýsingar mínar geta verið sendar til þeirra meistara er málið varðar með fjölpósti úr póstkerfi Samtaka iðnaðarins/SART.

Undirrituð/aður getur á hvaða tímapunkti sem er afturkallað heimild þessa með tölvupósti til Rafmenntar. Enn fremur mun Rafmennt ekki miðla frekar þessum upplýsingum þegar upplýsingar um starfsþjálfunarsamning hafa borist Rafmennt.

Með undirritun minni heimila ég Rafmennt að miðla eftirfarandi upplýsingum um mig til þriðja aðila:

     

Staður. Dagsetning.

Samþykkt af:

Nafn: Kennitala

Vottur:

Nafn: Kennitala