Formularz aplikacyjny dotyczący praktyk lub staży w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych

1. Ubiegam się o:









Planowany okres odbywania praktyki/stażu\*\*

Planowana liczba godzin praktyki

1. Preferowane komórki organizacyjne, w których miałaby się odbywać praktyka/staż:

1)

2)

3)

1. Dane osobowe:

Imię i nazwisko

Nr telefonu

Adres e-mail

1. Dane szkoły/uczelni (wypełnij w przypadku ubiegania się o praktykę zawodową)

Nazwa i adres Uczelni/Szkoły



Kierunek studiów/profil szkoły (klasy)



Specjalizacja

Rok/semestr nauki

Numer legitymacji studenckiejNiniejszym wnioskuję o przyjęcie mnie na praktykę/staż w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych do celów związanych z odbyciem praktyki lub stażu.

Miejscowość i data

Podpis

Informacje, o których mowa w art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO), są dostępne w centrali lub terenowych jednostkach organizacyjnych ZUS oraz na stronie internetowej ZUS pod adresem: [Strona ZUS](https://bip.zus.pl/rodo)

\* Zaznacz, jeśli dotyczy.

\*\* W przypadku praktyki absolwenckiej maksymalny okres trwania umowy wynosi 3 miesiące. Zawarcie kolejnej umowy pomiędzy Praktykantem, a tym samym podmiotem przyjmującym na praktykę jest możliwe tylko na łączny okres 3 miesięcy.