

Anmälan till vikarielista

Namn		
Personnr		
Adress		
Postadress		
Tel	Mobil	
E-post	Tillgång till bil <input type="checkbox"/>	
Utbildning (betygskopia bifogas)		
Arbetslivserfarenhet		
Övriga upplysningar		
Referenser, minst två stycken från tidigare chef eller utbildare		
Datum		
Vill arbeta inom: (Flera alternativ kan markeras)		
<input type="checkbox"/> Förskola 1-5 år	<input type="checkbox"/> Fritidshem 6-12 år	<input type="checkbox"/> Skola 6-12 år
<input type="checkbox"/> Skola 13-16 år	<input type="checkbox"/> Särskola, undervisning	<input type="checkbox"/> Särskola, elevassistent

Marks kommun

Postadress:
511 80 Kinna
Tfn växel:
0320 21 70 00

Fax:
0320 100 91

Org nr:
212000-1504
www.mark.se

INFORMATION OM BEHANDLING AV PERSONUPPGIFTER – Enligt personuppgiftslagen.

Marks kommun har ett databaserat register där de uppgifter du lämnar på denna blankett ingår. De personuppgifter som registreras är namn, adress telefonnummer, personnummer samt utbildning och erfarenhet.

Du har rätt att en gång per kalenderår (gratis) begära besked om vilka personuppgifter som behandlas hos oss.