



DEKLARACJA CZŁONKOWSKA ZWIĄZKU NAUCZYCIELSTWA POLSKIEGO

Imiona:

Nazwisko:

Nr PESEL:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Adres zamieszkania:

w kolejności – województwo, kod pocztowy, miejscowość, ulica, numer domu, numer mieszkania

Numer telefonu: Adres e-mail:

Miejsce pracy:

pełna nazwa placówki (ostatnie miejsce pracy przed przejściem na emeryturę lub świadczenie)

Stanowisko:

wybierz spośród wymienionych: nauczyciel (wymień jakiego przedmiotu lub specjalności), wychowawca, jeśli inne stanowisko pedagogiczne – wymień jakie, pracownik administracji i obsługi, dyrektor, jeśli inne stanowisko kierownicze – wymień jakie, emeryt, inne – podaj jakie

Wykształcenie:

- | | | | |
|--------------------------|--|--------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Wyższe z tytułem magistra | <input type="checkbox"/> | Studium nauczania początkowego |
| <input type="checkbox"/> | Wyższe zawodowe z tytułem licencjata lub inżyniera | <input type="checkbox"/> | Średnie |
| <input type="checkbox"/> | Kolegium nauczycielskie | <input type="checkbox"/> | Średnie z tytułem technika |
| <input type="checkbox"/> | Nauczycielskie kolegium języków obcych | <input type="checkbox"/> | Zasadnicze zawodowe |
| <input type="checkbox"/> | Studium nauczycielskie | <input type="checkbox"/> | Podstawowe |
| <input type="checkbox"/> | Pedagogiczne studium techniczne | <input type="checkbox"/> | Inne – jakie? |
| <input type="checkbox"/> | Studium wychowania przedszkolnego | | |

1. Oświadczam, że będę przestrzegał/a postanowień Statutu ZNP.
2. Oświadczam, że znane mi są zasady przetwarzania danych osobowych w ramach Związku Nauczycielstwa Polskiego. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszej deklaracji (również danych wrażliwych dotyczących przynależności związkowej) w celach przeprowadzenia postępowania mającego na celu przyjęcie mnie w poczet członków Związku Nauczycielstwa Polskiego.
3. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w związku z realizacją celów statutowych ZNP.
4. Zgodę na przetwarzanie moich danych mogę wycofać w każdym momencie, bez konieczności podania przyczyny jej wycofania. Wycofanie zgody na przetwarzanie powinno nastąpić na piśmie.
5. Zgoda przeze mnie udzielona jest zgodą dobrowolną – nikt nie może zmusić mnie do jej wyrażenia, jednakże brak zgody na przetwarzanie może skutkować odmową przyjęcia mnie w poczet członków Związku Nauczycielstwa Polskiego.
6. Oświadczam, że nie jestem członkiem innego związku zawodowego.

.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis)

**Potwierdzam przyjęcie Kol. w poczet członków ZNP
z dniem**

Dyrektor

.....
.....
.....

L.dz.

Zarząd Oddziału ZNP w Suwałkach informuje, że zgodnie z uchwałą Prezydium Zarządu Oddziału ZNP w Suwałkach z dniaKol.
został/a przyjęty/a w poczet członków Związku Nauczycielstwa Polskiego. Prosimy o potrącanie składki członkowskiej zgodnie z poniższym oświadczeniem i przekazywanie jej na konto naszego Oddziału nr:
78 1020 1332 0000 1002 0251 1285

Suwałki,

Oświadczenie

Oświadczam, że wyrażam zgodę na potrącanie należnych ode mnie składek członkowskich w wysokości 1% wynagrodzenia zasadniczego przekazywanie ich na konto Zarządu Oddziału Związku Nauczycielstwa Polskiego w Suwałkach.

.....

miejsowość, data

.....

czytelny podpis