



Fuldmagt

- for unge under 18 år

Undertegnede forældre/værge(r) giver hermed samtykke til, at ansøger søger en elevstilling ved Langeland Kommune.

Ansøger

Navn: _____

Cpr. nr.: _____

Adresse: _____

Tlf. nr.: _____

E-mail: _____

Fuldmagten skal underskrives af samtlige forældre/værger (sæt kryds)

Fælles forældremyndighed

Fuld forældremyndighed

(1) Forældres/værges navn

Navn med (blokbogstaver): _____

Cpr. nr.: _____

Adresse: _____

Tlf. nr/mobil: _____

Dato & underskrift: _____

(2) Forældres/værges navn

Navn med (blokbogstaver): _____

Cpr. nr.: _____

Adresse: _____

Tlf. nr/mobil: _____

Dato & underskrift: _____

Du kan kontakte databeskyttelsesrådgiveren om dine rettigheder i henhold til databeskyttelseslovgivningen.
På www.datatilsynet.dk kan du læse mere om databeskyttelsesrådgiverens rolle.
Kontakt databeskyttelsesrådgiveren på e-mail: dpo.langeland@bechbruun.com eller tlf. 72 27 30 02.

