**KWESTIONARIUSZ OSOBOWY**

**DLA OSOBY UBIEGAJĄCEJ SIĘ O ZATRUDNIENIE**

1. Imię (imiona) i nazwisko ...........................................................................................................................................................

2. Data urodzenia .................................................................................................................................

3. Obywatelstwo ..................................................................................................................................

4. Miejsce zamieszkania (adres do korespondencji) ..........................................................................................................................................................

5. Wykształcenie ..................................................................................................................................

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

*(nazwa szkoły i rok jej ukończenia)*

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

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

*(zawód, specjalność, stopień, tytuł zawodowy - naukowy)*

6. E-mail (obowiązkowy)

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

7. Wykształcenie uzupełniające ...........................................................................................................................................................

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

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

*(kurs, studia podyplomowe, data ukończenia lub rozpoczęcia nauki w przypadku jej trwania)*

8. Przebieg dotychczasowego zatrudnienia:

 …………...........................................................................................................................................

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

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

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

*(wskazać okresy zatrudnienia u kolejnych pracodawców oraz zajmowane stanowiska pracy)*

9. Dodatkowe uprawnienia, umiejętności, zainteresowania

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

*(np. stopień znajomości języków obcych, prawo jazdy, obsługa komputera)*

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

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

10. Oświadczam, że pozostaję/nie pozostaję\* w rejestrze bezrobotnych i poszukujących pracy.

11. Oświadczam, że dane zawarte w pkt 1- 4 są zgodne z dowodem osobistym seria ...........................
nr ................. wydanym przez...................................................... w ...............................................................
albo innym dowodem tożsamości ...................................................................................................

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

*(miejscowość i data)* *(podpis osoby składającej kwestionariusz)*

\*) niepotrzebne skreślić