**KWESTIONARIUSZ OSOBOWY**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **1. Dane ogólne:**   1. nazwisko i imię (imiona)............................................................................................................... 2. nazwisko panieńskie (dla mężatek)……………………………………………………………....... 3. imiona rodziców…………………………………………………………………………………… 4. nazwisko panieńskie matki………………………………………………………………………… | | | |
| **2. Data i miejsce urodzenia:** | | | | |
| **3. Obywatelstwo:** | | | | |
| **4. Nr ewidencyjny PESEL** | | | **5. Nr identyfikacji NIP** | |
| **6. Wykształcenie:**  a) podstawowe, średnie, wyższe\*) - nazwa i rok ukończenia szkoły.....................................................................................  ..............................................................................................................................................................................................  b) **kierunek**……………………………………………………………………………………….………………………......  c) stopień (tytuł naukowy).................................................................................................................................................... | | | | |
| **7. Wykształcenie uzupełniające:**  …………..............................................................................................................................................................................  ..............................................................................................................................................................................................  (kursy, studia podyplomowe, data ukończenia lub rozpoczęcia nauki w przypadku jej trwania) | | | | |
| **8. Przebieg dotychczasowego zatrudnienia w ramach umowy o pracę:** | | | | |
| **okres zatrudnienia** | | **nazwa zakładu pracy** | | **stanowisko** |
|  | |  | |  |
|  | |  | |  |
|  | |  | |  |
|  | |  | |  |
|  | |  | |  |
|  | |  | |  |
|  | |  | |  |
|  | |  | |  |
|  | |  | |  |
|  | |  | |  |
|  | |  | |  |
|  | |  | |  |

|  |
| --- |
| **9. Dodatkowe uprawnienia, umiejętności:**  języki obce:   1. podstawowy………………………………………………………………………………………………………………..… 2. średnio-zaawansowany…………………………………………………………………………………………………….....   c) bardzo dobry………………………………………………………………………………………………………………....  obsługa komputera:  prawo jazdy:  inne: |
| **10. Stan rodzinny** (współmałżonek, dzieci)**:**  (imię, nazwisko, data urodzenia):.......................................................................................................................................................................  ....................................................................................................................................................................................................  ....................................................................................................................................................................................................  **UWAGA: złożenie powyższych danych dotyczących członków rodziny nie jest równoznaczne z deklaracją zgłoszenia członków rodziny do ubezpieczenia społecznego.** |
| **11. Powszechny obowiązek obrony:**  a) stosunek do powszechnego obowiązku obrony…………………………………………………………………………….   1. stopień wojskowy……………………………………… numer specjalności wojskowej…………………………………. 2. przynależność ewidencyjna do WKU………………………………………………………………………………………. 3. numer książeczki wojskowej……………………………………………………………………………………………….. 4. przydział mobilizacyjny do sił zbrojnych RP………………………………………………………………………………. |
| **12. Osoba, którą należy zawiadomić w razie wypadku:**  ............................................................................................................................................................................................  (imię i nazwisko, adres, telefon) |
| **13. Adres stałego zameldowania:**  (z kodem pocztowym)  tel. |
| **14. Adres do korespondencji:**  (z kodem pocztowym)  tel. |
| **15. Oświadczam, że dane zawarte w pkt. 1, 2, 4 i 13 są zgodne z dowodem osobistym:**  seria......................nr ........................................................................ wydanym dnia...................................................................  przez............................................................................................................................................................................................  lub innym dowodem tożsamości:………………………………………………………………………………………………… |

\*) niepotrzebne skreślić

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

miejscowość i data (podpis osoby składającej kwestionariusz)