Załącznik nr 1

Kwestionariusz osobowy dla osoby ubiegającej się o zatrudnienie

|  |
| --- |
| 1. Imię (imiona) i nazwisko ...................................................................................................... nazwisko rodowe................................................................................... imiona rodziców........................................................ ..................................................... |
| 2. Data i miejsce urodzenia | 3. Obywatelstwo |
| 4. Miejsce zameldowania................................................................................................................... (dokładny adres)............................................................................................................................................................ (adres do korespondencji) (telefon) |
| 5. Wykształcenie ............................................................................................................................................................ - nazwa szkoły i rok jej ukończenia .......................*.............................................................................................................* |
| Zawód | Specjalność | Stopień | Tytuł zawodowy - naukowy |
| 6. Wykształcenie uzupełniające, podać datę ukończenia lub rozpoczęcia nauki w przypadku jej trwania (kursy, studia podyplomowe) |
| 7. Przebieg dotychczasowego zatrudnienia (i okresy pobierania zasiłku dla bezrobotnych) |
| okres | Nazwa i adres pracodawcy | Stanowisko |
| od | do |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 8. Dodatkowe uprawnienia, umiejętności, zainteresowania |
| 9. Oświadczam, że dane zawarte powyżej są zgodnie z dowodem osobistym seria ......................nr........................................ wydanym przez .....................................................................................albo innym dokumentem tożsamości…………………………………………………………… .................................................................................................................................................... (miejscowość i data) (podpis osoby składającej kwestionariusz) |

10. Oświadczam, że:

- nie pozostaję w rejestrze bezrobotnych\*

- pozostaję w rejestrze bezrobotnych\*

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

\* niepotrzebne skreślić