Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
w Michałowicach

KWESTIONARIUSZ OSOBOWY DLA OSOBY UBIEGAJĄCEJ SIĘ O ZATRUDNIENIE

1. Imię (imiona) i nazwisko ……..
   a) nazwisko rodowe .....

2. Data urodzenia …….....	3. Obywatelstwo ……..

5. Adres do korespondencji:

.....

..... tel. .....

..... adres e-mail ** .....

6. Wykształcenie
- nazwa szkoły i rok ukończenia .....
- zawód.....
- specjalność.....
- stopień.....
- tytuł zawodowy - naukowy.....
- studia podyplomowe.....
- wykształcenie uzupełniające, podać datę ukończenia lub rozpoczęcia nauki w przypadku jej trwania

  .....

  .....
- kursy:.....

  .....

7. Przebieg dotychczasowego zatrudnienia *(i okresy pobierania zasiłku dla bezrobotnych)***

okres		Nazwa i adres pracodawcy	Stanowisko
od	do		

8. Dodatkowe uprawnienia, umiejętności, zainteresowania, znajomość języków obcych:

.....

.....

Michałowice, dn. …… r. .....

(podpis osoby składającej kwestionariusz)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o Ochronie Danych Osobowych (tj. Dz. U. z 2016 r., poz. 922).

Michałowice, dn. …….. r. .....

(podpis osoby składającej kwestionariusz)

** niepotrzebne skreślić*
*** uzupełnić w przypadku, gdy dotyczy*