



GMINNY OŚRODEK
POMOCY SPOŁECZNEJ
W MICHAŁOWICACH

**KWESTIONARIUSZ OSOBOWY DLA OSOBY UBIEGAJĄCEJ
SIĘ O ZATRUDNIENIE**

1. Imię (imiona) i nazwisko

2. Data urodzenia

5. Dane kontaktowe:

.....

.....

.....

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 :

okres		Nazwa i adres pracodawcy	Stanowisko
od	do		



GMINNY OŚRODEK
POMOCY SPOŁECZNEJ
W MICHAŁOWICACH

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

.....
.....

Michałowice, dn. r.

.....
(podpis osoby składającej kwestionariusz)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Michałowicach w celu prowadzenia rekrutacji na aplikowane przeze mnie stanowisko.

Wyrażam /Nie wyrażam* zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu prowadzenia przyszłych rekrutacji przez wyżej wskazaną firmę.

Michałowice, dn. r.

.....
(podpis osoby składającej kwestionariusz)

* niepotrzebne skreślić