## KWESTIONARIUSZ OSOBOWY

1. Imię (imiona) i nazwisko .......................................................................................................
2. nazwisko rodowe ..............................................................................................................
3. imiona rodziców ...............................................................................................................
4. Data i miejsce urodzenia ....................................................................................................
5. Obywatelstwo ……………………………………………………………………………….
6. PESEL ………………………………….. NIP …………………………………………….
7. Miejsce zameldowania ...........................................................................................................

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

1. Adres do korespondencji ........................................................................................................

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

1. Wykształcenie ........................................................................................................................

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

 (nazwa szkoły i rok jej ukończenia)

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

 (zawód, specjalność, stopień, tytuł zawodowy – naukowy)

1. Wykształcenie uzupełniające .................................................................................................

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

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

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

1. Przebieg dotychczasowego zatrudnienia: (wskazać okresy zatrudnienia u kolejnych pracodawców oraz zajmowane stanowiska pracy)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nazwa zakładu pracy** | **Okres od – do** | **Stanowisko** |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |
| 4. |  |  |
| 5. |  |  |
| 6. |  |  |
| 7. |  |  |
| 8. |  |  |
| 9. |  |  |
| 10. |  |  |

1. Dodatkowe uprawnienia, umiejętności, zainteresowania (np. stopień znajomości języków obcych, prawo jazdy, obsługa komputera)

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

1. Stan rodziny …………………………………………..…………………………………….

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

(imiona nazwiska i daty urodzenia dzieci)

1. Osoba, która należy zawiadomić w razie wypadku: ……………………………………...

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

(imię, nazwisko, adres, telefon)

1. Oświadczam, że dane zawarte w pkt. 1,2,4 i 5 są zgodne z dowodem osobistym seria …….. nr ……………………. wydanym przez …………………………………………….

w …………………………… albo innym dokumentem tożsamości ………………………

……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

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

 (miejscowość i data) (podpis osoby składającej kwestionariusz)