*zał. nr 1 do Ogłoszenia o konkursie na stanowisko specjalisty do spraw płac*

**Kwestionariusz osobowy** **dla osób ubiegających się o zatrudnienie w SP 2 w Lublinie**

|  |
| --- |
| 1. Imię (imiona) i nazwisko ............................................................................................................. a) nazwisko rodowe ............................................................................................................... b) imiona rodziców ........................................................ ..................................................... |
| 2. Data i miejsce urodzenia | 3. Obywatelstwo |
| 3. Miejsce zameldowania................................................................................................................................................... (dokładny adres)........................................................................................................................................................................................... (adres do korespondencji) (telefon) |
| 4. Wykształcenie .............................................................................................................................................................. - nazwa szkoły i rok ukończenia .......................*.............................................................................................................* |
| Zawód | Specjalność | Stopień | Tytuł zawodowy - naukowy |
| 5. Wykształcenie uzupełniające, podać datę ukończenia lub rozpoczęcia nauki w przypadku jej trwania |
| kursy | studia podyplomowe |
| 6. Przebieg dotychczasowego zatrudnienia (i okresy pobierania zasiłku dla bezrobotnych) |
| okres | Nazwa i adres pracodawcy | Stanowisko |
| od | do |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 7. Dodatkowe uprawnienia, umiejętności, zainteresowaniaZnajomość języków obcychPrawo jazdy, obsługa komputera, inne umiejętności ........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................... |
| 8. Powszechny obowiązek obrony:a) stosunek do powszechnego obowiązku obrony ...............................................................................................................b) stopień wojskowy ........................................................ numer specjalności wojskowej ..................................................c) przynależność ewidencyjna do WKU ...............................................................................................................................d) numer książeczki wojskowej ............................................................................................................................................e) przydział mobilizacyjny do sił zbrojnvch RP ..................................................................................................................... |
| 9. Oświadczam, że dane zawarte w pkt. l, 2, 4, i 6 są zgodnie z dowodem osobistym seria ...........................................nr........................................ wydanym przez .......................................................................................................................w............................................................... ............................................................. albo innym dowodem tożsamości data wydania dowodu osobistego...................................................................... ................................................................................. (miejscowość i data) (podpis osoby składającej kwestionariusz) |

10. Stosownie do art. 12 ust. 4 ustawy z dnia 14 XII 1994 r. o zatrudnieniu i przeciwdziałaniu bezrobociu
 (Dz. U. nr 25 z 1997 r. poz. 970) oświadczam, że:

- nie pozostaję w rejestrze bezrobotnych\*

- pozostaję w rejestrze bezrobotnych prowadzonym przez Rejonowy Urząd Pracy w........................................

.............................................. od dnia ............................... z prawem\* bez prawa\* do zasiłku dla

bezrobotnych\*.

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

\* niepotrzebne skreślić