*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, zainteresowania  Znajomość języków obcych  Prawo 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