

Kwestionariusz osobowy

miejsce na fotografię	Imię (imiona) i nazwisko..... nazwisko rodowe..... imiona rodziców..... nazwisko rodowe matki		
2. Data i miejsce urodzenia		3. Obywatelstwo	
4. Numer ewidencyjny (PESEL)		5. Numer identyfikacji podatkowej (NIP)	
6. Miejsce zameldowania..... <div style="text-align: center;">(dokładny adres)</div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> (adres do korespondencji) (telefon) </div>			
7. Wykształcenie - nazwa szkoły i rok ukończenia			
Zawód	Specjalność	Stopień	Tytuł zawodowy - naukowy
8. Wykształcenie uzupełniające, podać datę ukończenia lub rozpoczęcia nauki w przypadku jej trwania			
kursy		studia podyplomowe	
9. Przebieg dotychczasowego zatrudnienia (i okresy pobierania zasiłku dla bezrobotnych)			
okres		Nazwa i adres pracodawcy	Stanowisko
od	do		
10. Dodatkowe uprawnienia, umiejętności, zainteresowania			
Znajomość języków obcych			
Prawo jazdy, obsługa komputera, inne umiejętności			

11. Stan rodzinny (imiona i nazwiska oraz daty urodzenia dzieci)

- 1)
- 2)
- 3)

12. 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 zbrojnych RP
.....

13. Osoba, którą należy zawiadomić w razie wypadku

.....
(imię i nazwisko, adres, telefon)

14. Oświadczam, że dane zawarte w pkt. 1, 2, 4, i 6 są zgodnie z dowodem osobistym seria

.....nr..... wydany przez
.....w.....

albo innym dowodem tożsamości

data wydania dowodu osobistego.....

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

15. 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