

KWESTIONARIUSZ OSOBOWY

1. Imię (imiona) i nazwisko			
a) nazwisko rodowe			
b) imiona rodziców			
c) nazwisko rodowe matki			
2. Data i miejsce urodzenia			
3. Numer ewidencyjny (PESEL)			
4. Miejsce zameldowania (dokładny adres) (adres do korespondencji) (telefon)			
5. Wykształcenie - nazwa szkoły i rok ukończenia			
Zawód	Specjalno	Stopie	Tytuł zawodowy - naukowy
6. Wykształcenie uzupełniająca, podaj datę ukończenia lub rozpoczęcia nauki w przypadku jej trwania			
kursy		studia podyplomowe	
7. Przebieg dotychczasowego zatrudnienia (i okresy pobierania zasiłku dla bezrobotnych)			
okres		Nazwa i adres pracodawcy	Stanowisko
od	do		

8. Dodatkowe uprawnienia, umiejętności, zainteresowania

Znajomość języków obcych

Prawo jazdy, obsługa komputera, inne umiejętności

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

- | | |
|----------|----------|
| 1) | 4) |
| 2) | 5) |
| 3) | 6) |

10. Powszechny obowiązek obrony:

- a) stosunek do powszechnego obowiązku obrony
- b) stopień wojskowy numer specjalności wojskowej
- c) przynależność ewidencyjna do WKU
- d) numer księжки wojskowej
- e) przydział mobilizacyjny do sił zbrojnych RP

Kod tytułu ubezpieczenia

NFZ

Stopień niepełnosprawności: Lekki / Umiarkowany / Znaczny *)

Data orzeczenia Termin ważności

*) niepotrzebne skreślić

11. Osoba, która należy powiadomić w razie wypadku

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

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

nr wydanym przez

w data wydania dowodu osobistego albo innym dowodem to samo ci

.....
(miejsce i data)

.....
(podpis osoby składającej kwestionariusz)