

Kwestionariusz osobowy

1. Imię (imiona) i nazwisko
2. Data urodzenia, miejsce
3. Numer ewidencji (PESEL)nr telefonu
4. Numer identyfikacji podatkowej (NIP)
5. Miejsce zamieszkania
Gmina
Województwo
(dokładny adres)
Nazwa i adres urzędu skarbowego.....
Oddział NFZ.....
6. Wykształcenie.....
(nazwa szkoły i rok jej ukończenia)
.....
(zawód, specjalność, stopień, tytuł zawodowy - naukowy)
7. Wykształcenie uzupełniające.....
.....
.....
(kurs, studia podyplomowe, data ukończenia lub rozpoczęcia nauki w przypadku jej trwania)
8. Przebieg dotychczasowego zatrudnienia
.....
.....
(wskazać okresy zatrudnienia u kolejnych pracodawców oraz zajmowane stanowiska pracy)
9. Dodatkowe uprawnienia, umiejętności, zainteresowania (np. stopień znajomości
języków obcych, prawo jazdy, obsługa komputera)
.....
.....

10. Osoba, którą należy zawiadomić w razie wypadku.....

.....

(imię, nazwisko, adres, telefon)

11. Oświadczam, że dane zawarte w pkt 1, 2, 3 i 4 są zgodne z dowodem osobistym

seria nr wydanym przez

w albo innym dowodem tożsamości

.....

(miejscowość i data)

.....

(podpis osoby składającej kwestionariusz)