**Kwestionariusz osobowy**

|  |  |
| --- | --- |
| miejsce na fotografię | 1. Imię (imiona) i nazwisko a) nazwisko rodowe b) imiona rodziców c) nazwisko rodowe matki  |
| 2. Data i miejsce urodzenia | 3. Obywatelstwo |
| 4. Numer ewidencyjny (PESEL)  | 5. Numer identyfikacji podatkowej (NIP)  |
| 6. Miejsce zameldowania (dokładny adres)(adres do korespondencji)  (telefon)   |
| 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) |
| 12. Powszechny obowiązek obrony: a) stosunek do powszechnego obowiązku obrony Przeniesiony do rezerwy 25.07.1968 r.b) stopień wojskowy c) przynależność ewidencyjna do WKU d) numer książeczki wojskowej e) przydział mobilizacyjny do sił zbrojnych RP  |
| 13. Osoba, którą należy zawiadomić w razie wypadku   tel.................................................................................................................................................................................................(imię i nazwisko, telefon) |
| 14. Oświadczam, że dane zawarte w pkt. I, 2, 4, i 6 są zgodnie z dowodem osobistym seria wydanym przez w Kielcach 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:

1. nie pozostaję w rejestrze bezrobotnych\*
2. pozostaję w rejestrze bezrobotnych prowadzonym przez Rejonowy Urząd Pracy w

bezrobotnych\*.

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

(miejscowość i data) \*niepotrzebne skreślić

(podpis osoby składającej kwestionariusz)