|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Olkuszu | |
| KWESTIONARIUSZ OSOBOWY DLA OSOBY UBIEGAJĄCEJ SIĘ O ZATRUDNIENIE | | |
| Imię (imiona) i nazwisko: | |  |
| Data urodzenia: | |  |
| Dane kontaktowe: | |  |
| WYKSZTAŁCENIE | | |
| Nazwa szkoły i rok jej ukończenia: | |  |
| Zawód, specjalność, stopień naukowy, tytuł zawodowy, tytuł naukowy: | |  |
| **KWALIFIKACJE ZAWODOWE** | | |
| gdy są one niezbędne do wykonywania pracy określonego rodzaju lub na określonym stanowisku | | |
| Kursy, studia podyplomowe lub inne formy uzupełnienia wiedzy lub umiejętności | |  |
| PRZEBIEG DOTYCHCZASOWEGO ZATRUDNIENIA | | |
| Gdy jest ono niezbędne do wykonywania pracy określonego rodzaju lub na określonym stanowisku | | |
| Okresy zatrudnienia u kolejnych pracodawców oraz zajmowane stanowiska pracy | |  |
| **DODATKOWE DANE OSOBOWE, JEŻELI PRAWO LUB OBOWIĄZEK ICH PODANIA WYNIKA Z PRZEPISÓW SZCZEGÓLNYCH** | | |
|  | | |
| Data: | |  |
| Miejscowość: | |  |
| Podpis osoby składającej oświadczenie: | |  |