

## **Kwestionariusz osobowy dla osoby ubiegającej się o zatrudnienie**

1. Imię (imiona) i nazwisko .....
2. Imiona rodziców .....
3. Data urodzenia .....
4. Obywatelstwo .....
5. Miejsce zamieszkania (adres do korespondencji) .....
6. **Wykształcenie**  
(nazwa szkoły i rok jej ukończenia)  
.....  
(zawód, specjalność, stopień naukowy, tytuł zawodowy, tytuł naukowy)
7. **Wykształcenie uzupełniające** .....
- .....  
(kursy, 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. **Oświadczam, że pozostaję/nie pozostaję\* w rejestrze bezrobotnych i poszukujących pracy.**
11. **Oświadczam, że dane zawarte w pkt 1-4 są zgodne z dowodem osobistym**  
seria ..... nr ..... **wydanym przez**  
..... **lub innym dowodem tożsamości** .....
- .....  
(miejscowość i data) (podpis osoby ubiegającej się o zatrudnienie)

\*) właściwe podkreślić

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
( adres: ulica, nr domu, kod pocztowy, miejscowość)

.....

## OŚWIADCZENIE

W związku z ubieganiem się o zatrudnienie na stanowisko urzędnicze w Urzędzie Gminy w Pruszczu, oświadczam, że:

1) jestem obywatelem polskim,

.....  
(podpis składającego oświadczenie)

2) mam pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystam z pełni praw publicznych,

.....  
(podpis składającego oświadczenie)

3) nie byłem/am skazany/a prawomocnym wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe

.....  
(podpis składającego oświadczenie)

4) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w aplikacji dla potrzeb rekrutacji zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922)

.....  
(podpis składającego oświadczenie)

5) posiadam stan zdrowia pozwalający na zatrudnienie na stanowisku objętym konkursem

.....  
(podpis składającego oświadczenie)

.....dnia .....

