

**KWESTIONARIUSZ OSOBOWY DLA OSOBY UBIELAJĄCEJ SIĘ O ZATRUDNIENIE
W OŚRODKU POMOCY SPOŁECZNEJ W TŁUSZCZU
- DANE WYNIKAJĄCE Z PRZEPISÓW PRAWA, A NIEZBĘDNE DO OSTATECZNEJ
WERYFIKACJI KANDYDATA DO PRACY NA DANYM STANOWISKU**

1.	IMIĘ (IMIONA)																		
2.	NAZWISKO																		
3.	DATA URODZENIA	R		R		R		R		-	M		M		-	D		D	
4.	DANE KONTAKTOWE																		
5.	WYKSZTAŁCENIE niezbędne do wykonywania pracy określonego rodzaju lub na określonym stanowisku																		
																			
																			
																			
																			
																			
																			
																			
6.	KWALIFIKACJE ZAWODOWE niezbędne do wykonywania pracy określonego rodzaju lub na określonym stanowisku																		
																			
																			
																			
																			
																			
																			
																			
7.	PRZEBIEG DOTYCHCZASOWEGO ZATRUDNIENIA niezbędny do wykonywania pracy określonego rodzaju lub na określonym stanowisku																		
																			
																			
																			
																			
																			
																			
																			

DODATKOWE DANE OSOBOWE, JEŻELI PRAWO LUB OBOWIĄZEK ICH PODANIA WYNIKA Z PRZEPISÓW SZCZEGÓLNYCH - art. 22¹ § 4 Ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy (Dz.U. 2020 poz. 1320 ze zm.)	
PRACOWNIK SAMORZĄDOWY (NABÓR NA STANOWISKO URZĘDNICZE I STANOWISKO URZĘDNICZE KIEROWNICZE) – na podstawie oraz art. 6 Ustawy z dnia 21 listopada 2008 r. o pracownikach samorządowych (Dz.U. 2019, poz. 1282 ze zm.)	
OBYWATELSTWO	
PEŁNA ZDOLNOŚĆ DO CZYNNOŚCI PRAWNYCH ORAZ KORZYSTANIE Z PEŁNI PRAW PUBLICZNYCH	Oświadczam, że posiadam pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystam z pełni praw publicznych. ☐ TAK ☐ NIE Niniejsze oświadczenie składam pouczony(a) o odpowiedzialności karnej z art. 233 §1 Kodeksu Karnego (Dz.U. 2020 poz. 1444 ze zm.) – „Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”.
INFORMACJE O NIEKARALNOŚCI (dot. skazań prawomocnym wyrokiem za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe)	Oświadczam, że nie byłem/am skazany/a prawomocnym wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe. ☐ TAK ☐ NIE Niniejsze oświadczenie składam pouczony(a) o odpowiedzialności karnej z art. 233 §1 Kodeksu Karnego (Dz.U. 2020 poz. 1444 ze zm.) – „Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”.

.....
(miejsce, data)

.....
(czytelny podpis osoby ubiegającej się o zatrudnienie)