

KWESTIONARIUSZ OSOBOWY DLA OSOBY UBIEGAJĄCEJ SIĘ O ZATRUDNIENIE

1. Imię (imiona) i nazwisko

2. Data urodzenia

3. Dane kontaktowe.....
(wskazane przez osobę ubiegającą się o zatrudnienie)

4. Wykształcenie (gdy jest ono niezbędne do wykonywania pracy określonego rodzaju lub na określonym stanowisku).....

(nazwa szkoły i rok jej ukończenia)

(zawód, specjalność, stopień naukowy, tytuł
zawodowy, tytuł naukowy)

5. 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)

6. 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)

7. Dodatkowe dane osobowe, jeżeli prawo lub obowiązek ich podania wynika z przepisów szczególnych.....

.....
(miejsce i data)

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

.....
(miejscowość, data)

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres do korespondencji)

OŚWIADCZENIE

o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w dokumentach aplikacyjnych przez Urząd Gminy w Cewicach, ul. W. Witosa 16, 84-312 Cewice w celu wzięcia udziału w naborze na wolne stanowisko urzędnicze

.....
(nazwa stanowiska)

.....
(podpis kandydata)

.....
(miejsowość, data)

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres do korespondencji)

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisana(ny)
(imię i nazwisko)
**oświadczam, że zostałam(em) poinformowana(ny) o ochronie danych osobowych –
treść klauzuli informacyjnej Urzędu Gminy w Cewicach, umieszczonej w pkt. 9 ogłoszenia
o naborze na wolne stanowisko urzędnicze**
(nazwa stanowiska)

.....
(podpis kandydata)

.....
(Miejscowość, data)

.....
(Imię i nazwisko)

.....
(Adres)

Oświadczenia kandydata o pełnej zdolności do czynności prawnych

Ja niżej podpisany/a, świadomy/a odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania wynikające z art. 233 k.k. (podanie nieprawdy lub zatajenie prawdy)

oświadczam,

że posiadam pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystam z pełni praw publicznych.

.....
(Podpis)

.....

.....

(Miejscowość, data)

.....

(Imię i nazwisko)

.....

(Adres)

Oświadczenia kandydata o stanie zdrowia

Ja niżej podpisany/a:

oświadczam

o braku przeciwwskazań zdrowotnych do zatrudnienia mnie na stanowisku

.....

.....
(Miejscowość, data)

.....
(Imię i nazwisko)

.....
(Adres)

Oświadczenie

Ja niżej podpisany/a świadomy/a odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania wynikające z art. 233 k.k. (podanie nieprawdy lub zatajenie prawdy)

oświadczam,

że nie byłem/am prawomocnie skazany/a za przestępstwo przeciwko mieniu, przeciwko obrotowi gospodarczemu, przeciwko działalności instytucji państwowych oraz samorządu terytorialnego, przeciwko wiarygodności dokumentów lub za przestępstwo skarbowe, a także prawomocnym wyrokiem za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego.

.....
(Podpis)