



KWESTIONARIUSZ DLA OSOBY UBIELAJĄCEJ SIĘ O ZATRUDNIENIE

1. Imię (imiona) i nazwisko:

2. Data urodzenia:

3. Obywatelstwo:

4. Dane kontaktowe:

(adres korespondencyjny/numer telefonu/adres e-mail)

5. Wykształcenie:

.....

(nazwa szkoły i rok jej ukończenia, specjalność, stopień naukowy, tytuł naukowy, tytuł zawodowy)

6. Wykształcenie uzupełniające

.....

(kursy, studia podyplomowe, data ukończenia nauki lub data rozpoczęcia nauki w przypadku jej trwania)

7. Przebieg dotychczasowego zatrudnienia:

.....

.....

(okresy zatrudnienia oraz zajmowane stanowiska pracy)

8. Dodatkowe uprawnienia, umiejętności, zainteresowania:

.....

.....

9. Oświadczam, że dane zawarte w pkt. 1-3 są zgodne z posiadanym dowodem osobistym.

10. Oświadczam, że umożliwiono mi zapoznanie się z informacjami dot. przetwarzania danych osobowych w celach przeprowadzenia naboru na stanowisko asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Opinogórze Górnej, które zawarte były w ofercie pracy.

.....
(miejsowość i data)

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



Ministerstwo Rodziny
i Polityki Społecznej

**Program „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” - edycja 2022 jest
finansowany w całości ze środków z Funduszu Solidarnościowego**