Załącznik nr 1 do naboru GOPS.PS.1102.1.2020

**KWESTIONARIUSZ OSOBOWY DLA OSOBY UBIEGAJĄCEJ SIĘ O ZATRUDNIENIE**

Podanie danych określonych w pkt. 5-7 jest dobrowolne art. 22¹ͣ § 1-3 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy (Dz. U. z 2019 r., poz. 1040 za zm.).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Imię (imiona) i nazwisko |  |
| 2. | Data urodzenia |  |
| 3. | Dane kontaktowe |  |
| 4. | Wykształcenie  (nazwa szkoły i rok jej ukończenia, zawód, specjalność, stopień naukowy, tytuł zawodowy itp.) |  |
| 5. | Wykształcenie uzupełniające (kursy, studia podyplomowe, data ukończenia lub rozpoczęcia nauki w przypadku jej trwania) |  |
| 6. | Przebieg dotychczasowego zatrudnienia  (okresy zatrudnienia u kolejnych pracodawców oraz zajmowane stanowiska pracy) |  |
| 7. | Dodatkowe uprawnienia, umiejętności, zainteresowania  (np. stopień znajomości języków obcych, prawo jazdy, obsługa komputera itp.) |  |

Oświadczam, że podane informacje są zgodne z prawdą. Przyjmuję do wiadomości, iż Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Liniewie może żądać udokumentowania podanych przeze mnie danych w zakresie niezbędnym do ich potwierdzenia.

……………………………… …………………………….………………

Miejscowość i data Podpis osoby ubiegającej się o zatrudnienie