## Ośrodek Pomocy Społecznej

**Dzielnicy Bielany m.st. Warszawy**

**ul. Przybyszewskiego 80/82**

**01-824 Warszawa**

|  |  |
| --- | --- |
| Dotyczy naboru na stanowisko: | *Podinspektorw Dziale Realizacji Świadczeń* |

## 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 ich podanie jest niezbędne do zrealizowania uprawnienia lub spełnienia obowiązku wynikającego z przepisu prawa.

...............................................................................................................................................

...............................................................................................................................................

...............................................................................................................................................

...............................................................................................................................................

(podpis osoby ubiegającej się o zatrudnienie)

**OŚWIADCZENIA KANDYDATA:**

1. Oświadczam, iż zapoznałam(em) się z treścią Ogłoszenia o naborze oraz, że spełniam wymagania formalne określone przez Pracodawcę.
2. Oświadczam, iż informacje podane w niniejszym Kwestionariuszu są zgodne
z prawdą.
3. Zapoznałam(em) się z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania moich danych osobowych, w związku z rekrutacją na stanowisko podinspektora w Dziale Realizacji Świadczeń.

............................. ............................................................

(miejscowość i data) (podpis osoby ubiegającej się o zatrudnienie)