

**KWESTIONARIUSZ OSOBOWY
DLA OSOBY UBIEGAJĄCEJ SIĘ O ZATRUDNIENIE
W ZACHODNIOPOMORSKIM ODDZIALE WOJEWÓDZKIM NFZ W SZCZECINIE**

DANE OSOBOWE

1	Imię (imiona) i nazwisko	
2	Data urodzenia	
3	Dane kontaktowe (telefon lub mail)	
4	Wykształcenie (nazwa szkoły, kierunek, specjalność, zawód, tytuł zawodowy, stopień naukowy, tytuł naukowy)	
5	Wykształcenie uzupełniające (kursy, studia podyplomowe) Uwaga! Informacja podawana dobrowolnie, za zgodą kandydata.	

ZNAJOMOŚĆ JĘZYKÓW OBCYCH

Uwaga! Informacja podawana dobrowolnie, za zgodą kandydata.

6	Język	angielski	niemiecki	inny, jaki?.....	inny, jaki?.....
	Stopień znajomości				

DODATKOWE UPRAWNIENIA, UMIEJĘTNOŚCI

Uwaga! Informacja podawana dobrowolnie, za zgodą kandydata.

7	Prawo jazdy kat.	
8	Obsługa komputera (programy, aplikacje)	
9	Inne uprawnienia, umiejętności	

DOŚWIADCZENIE ZAWODOWE (chronologicznie od pierwszego)

10	Pracodawca	Okres zatrudnienia/ wykonywania zlecenia/prowadzenia działalności gospodarczej		Zajmowane stanowisko/a	Forma pracy (staż, umowa o pracę, umowa o dzieło/zlecenia, działalność gospodarcza)
		od	do		

.....
(miejsowość i data)

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