Załącznik nr 1 do ogłoszenia o naborze

na wolne stanowisko urzędnicze

ds. świadczeń rodzinnych

 **KWESTIONARIUSZ OSOBOWY**

 **DLA OSOBY UBIEGAJĄCEJ SIĘ O ZATRUDNIENIE**

* 1. Imię (imiona) i nazwisko ………………………………………………………
	2. Imiona rodziców …………………………………………………………………
	3. Data urodzenia ……………………………………………………………………
	4. Miejsce zamieszkania (adres do korespondencji) ………………………………

…………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………….

* 1. Wykształcenie …………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………..

* 1. Przebieg dotychczasowego zatrudnienia…………………………………………..

……………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………

……………………………….. …………………………………………..

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