

Bardzo proszę o dokładne wypełnienie poniższej ankiety pismem drukowanym!

Dane zebrane w formie niniejszej ankiety są niezbędne do celów kadrowych w tym w szczególności podatkowych i ZUS.

Pracodawca zapewni zachowanie poufności zawartych informacji w poniższej ankiecie zgodnie z zasadami ustawy „O ochronie danych osobowych”. Dokumenty osobowe należy przysyłać do działu kadr w zamkniętej kopercie z dopiskiem „HR – POUFNE” lub przekazać Pracodawcy.

ANKIETA PERSONALNA

Dane personalne

Nazwisko		Imię		drugie imię	
Imię ojca			Imię matki		
Data urodzenia			Miejsce urodzenia		
Nazwisko panieńskie			Narodowość		

Adres

Zameldowania			
Województwo		tel. dom.	
Zamieszkania		tel. kom.	
Do korespondencji		mail	

Wykształcenie

Nazwa szkoły	kierunek_studiów/kursu	lata uczęszczania	uzyskany stopień/dyplom
kursy podyplomowe			
inne kwalifikacje			

Znajomość języków obcych

język	bardzo dobra	dobra	słaba

ZAŁĄCZ KSEROKOPIĘ POŚWIADCZENIA ZNAJOMOŚCI JĘZYKA.

DOŚWIADCZENIE ZAWODOWE**Podaj przebieg kariery zawodowej i ZAŁĄCZYĆ WSZYSTKIE KSEROKOPIE ŚWIADECTW PRACY.**

Dzień/Miesiąc/Rok		nazwa i adres firmy	stanowisko /opisz pracę, którą wykonywałeś/	przyczyna zwolnienia
od	do			

Inne szczegóły

1. Czy posiadasz prawo jazdy? tak nie
2. Umiejętność pracy na komputerze? tak nie
Wymień programy, którymi się posługujesz:
3. Czy posiadasz referencje/opinie (jeśli tak proszę załączyć) tak nie
4. Czy posiadasz przyjaciół lub krewnych w tak nie
(nazwa zakładu pracy)
5. Czy posiadasz przyjaciół lub krewnych w firmach, dla których tak nie
działalność jest konkurencyjna?
(nazwa zakładu pracy)
6. Czy prowadzisz działalność gospodarczą na własny rachunek lub w spółce osobowej? tak nie
Jeżeli tak opisz prowadzoną działalność:

Dalsze informacje

1. Czy masz kłopoty ze zdrowiem lub posiadasz niepełnosprawność istotną dla Twojego zgłoszenia? tak nie
Jeśli tak, podaj szczegóły oraz załącz odpis decyzji ZUS:

.....

2. W razie wypadku podaj kogo powinniśmy powiadomić:

Imię i nazwisko

Telefon kontaktowy

Mail

3. Zgłoszenie członków rodziny do ZUS

tak nie

Jeżeli tak wpisz następujące dane:

lp.	Imię i nazwisko członka rodziny	Nr Pesel	Data zgłoszenia
1.			
2.			
3.			
4.			

W związku z obowiązującym rocznym limitem wysokości składek ZUS na ubezpieczenie emerytalno – rentowe proszę o przekazanie informacji o wysokości składek wpłaconych w bieżącym roku do działu Zasobów Ludzkich.

4. Inne dane osobowe:

PESEL		NIP	
Urząd Skarbowy			
Adres Urzędu Skarbowego			
Kod		Miejscowość	
Ulica i nr domu		Nr lokalu	
Kasa Chorych			
Nr dow. osobistego		Nr i seria paszportu	
Bank, w którym posiadasz konto (ROR)			
Numer konta			

5. Informacje o służbie wojskowej:

nr książeczki wojskowej	
stosunek do powszechnego obowiązku obrony	
stopień wojskowy	
nr specjalności wojskowej	
przydział mobilizacyjny	
karta mobilizacyjna nr	
dokładny adres WKU przez, którą wydana została karta mobilizacyjna:	

Oświadczam, że powyższe informacje są wyczerpujące i prawdziwe.

dnia r.
(data)

podpis
(podpis pracownika)