Załącznik nr 1 do ogłoszenia o naborze

KWESTIONARIUSZ OSOBOWY DLA OSOBY UBIEGAJĄCEJ SIĘ O ZATRUDNIENIE

1. Imię (imiona) i nazwisko.....
2. Imiona rodziców.....
3. Data urodzenia.....
4. Obywatelstwo.....
5. Miejsce zamieszkania (adres do korespondencji)
.....
6. Wykształcenie.....
(nazwa szkoły i rok jej ukończenia)
.....
.....
.....
(zawód, specjalność, stopień naukowy, tytuł zawodowy, tytuł naukowy)
7. Wykształcenie uzupełniające.....
.....
.....
.....
(kursy, studia podyplomowe, data ukończenia nauki lub data rozpoczęcia nauki w przypadku jej trwania)
8. Przebieg dotychczasowego
zatrudnienia.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
(wskazać okresy zatrudnienia u kolejnych pracodawców oraz zajmowane stanowisko pracy)
9. Dodatkowe uprawnienia, umiejętności, zainteresowania
.....
.....
.....
(np. stopień znajomości języków obcych, prawo jazdy, obsługa komputera)
10. Oświadczam, że dane zawarte w pkt 1 – 4 są zgodne z dowodem osobistym
seria..... .....nr.....wydanym
przez ..... lub innym dowodem
tożsamości.....
.....
...

Załącznik nr 2 do ogłoszenia o naborze

.....

imię i nazwisko miejscowość, data

....

dotyczy naboru na stanowisko:

.....

OŚWIADCZENIA

1. Oświadczam, iż zatrudnienie w Miejsko-Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Gniewie na stanowisku.....może nastąpić..... .....

.....

podpis

2. Oświadczam, że mam pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystam z pełni praw publicznych .

.....

podpis

3. Oświadczam, że nie byłam / byłem* skazana / skazany* wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe.

.....

podpis

4. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w mojej ofercie pracy dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) oraz ustawą z dnia 21 listopada 2008 roku o pracownikach samorządowych (Dz.U. z 2016 r. poz.902 ze zm).

.....

podpis

5. Oświadczam, że mój stan zdrowia pozwala na zatrudnienie na stanowisku.....

.....

podpis