

POUFNE - po wypełnieniu

Egz. poj.

UWAGA!

W przypadku braku miejsca w ankiecie można składać informacje na dodatkowym arkuszu.

KWESTIONARIUSZ OSOBOWY

| Lp. | Pytania | Odpowiedzi |
|-----|---|------------|
| 1 | Nazwisko i imiona | |
| | Imiona rodziców i nazwisko panięskie matki | |
| | Nazwisko panięskie (dla mężatek) | |
| | Nazwisko poprzednie (w przypadku zmiany) | |
| | Data i miejsce urodzenia | |
| | Narodowość, posiadane obywatelstwa (w przypadku zmiany podać poprzednie; w przypadku posiadania kilku obywatelstw podać wszystkie) | |
| | PESEL NIP | |
| | Stan cywilny (data zawarcia związku małżeńskiego, owdowienia lub orzeczenia o rozwodzie) | |

| | | |
|---|--|--|
| 2 | <p>Wykształcenie (podać wszystkie szkoły ponadpodstawowe i wyższe, ich nazwę, kierunek i rok ukończenia)</p> | |
| | <p>Stopień naukowy, tytuł zawodowy Osiągnięcia i wyróżnienia naukowe</p> | |
| | <p>Tematy prac dyplomowych (krótki opis)</p> | |
| | <p>Specjalizacja według wykształcenia (krótki opis)</p> | |
| | <p>Dodatkowe szkolenia, kursy (zakres tematyczny)</p> | |
| | <p>Znajomość języków obcych (określić, w jakim stopniu, kiedy i gdzie nabyto tę znajomość)</p> | |
| | <p>Dodatkowe kwalifikacje specjalistyczne, uprawnienia, licencje, świadectwa oraz rok ich uzyskania</p> | |
| | <p>Zainteresowania pozazawodowe</p> | |
| 3 | <p>Odnaczenia i odznaki</p> | |

| | | | | | |
|---|---|--|---------------------|---|----------------------|
| 4 | Stosunek do powszechnego obowiązku obrony RP (proszę podkreślić) a) nie podlega b) poborowy c) przeniesiony do rezerwy po odbyciu zasadniczej służby wojskowej d) przeniesiony do rezerwy bez odbycia zasadniczej służby wojskowej e) inne..... | | | Przynależność ewidencyjna do WKU | |
| | | | | Nr i data wydania książeczki wojskowej | |
| | | | | Czas i miejsce pełnienia służby | |
| | | | | Kary, nagrody | |
| | | | | Wykonywane funkcje | |
| | | | | Kategoria zdrowia | |
| | | | | Stopień wojskowy, nr rozkazu i data nadania | |
| | | | | Przydział mobilizacyjny do Sił Zbrojnych RP | |
| 5 | Miejsca pracy lub służby, inne źródła utrzymania – także za granicą (podać również okresy bez zatrudnienia, np.: pobyt w wojsku, otrzymywania zasiłku) | | | | |
| | Okres od - do | | Nazwa zakładu pracy | Adres | W jakim charakterze? |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| 6 | Dotychczasowe miejsca zamieszkania | | | | |
| | Okres od - do | | Adresy | Charakter zameldowania (stały, czasowy) | |
| | | | | | |
| | | | | | |

| | | | |
|--|--|---------------------------------------|------------------|
| 7 | Przynależność do organizacji społecznych, politycznych, związkowych, zawodowych, w tym także do korporacji gospodarczych i zawodowych oraz stowarzyszeń (krajowych i zagranicznych) w przeszłości i obecnie | | |
| | Okres od - do | Nazwa organizacji bądź stowarzyszenia | Pełnione funkcje |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| 8 | Czy Pan(i) służył(a) lub ubiegał(a) się o przyjęcie do służb mundurowych, np.: wojska, Żandarmerii Wojskowej, WSI, Policji, Straży Granicznej, BOR, PSP, UOP, Służby Więziennej, MO, SB, Służby Celnej, ewentualnie innych (kiedy, gdzie, podać powód odmowy)? | | |
| 9 | Przez kogo został(a) Pan(i) skierowany(a) lub polecony(a) do służby w UOP (kto może udzielić referencji)? | | |
| 10 | Dane nieujęte w poprzednich punktach, które chciałby(aby) Pan(i) podać | | |
| 11 | Adres aktualnego miejsca pobytu - kontakt Nr kodu pocztowego Nr telefonu domowego, w miejscu pracy, tel. komórkowego lub e-mail | | |
| <p>Stosownie do art. 7 pkt 5 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 133, poz. 833 z późn. zm.) oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie, w rozumieniu art. 7 pkt 2 tej ustawy, moich danych osobowych zawartych w niniejszym kwestionariuszu osobowym.</p> <p style="text-align: center;">Prawdziwość danych stwierdzam własnoręcznym podpisem</p> <p>..... (miejsce i data wypełnienia)</p> <p>..... (podpis wypełniającego)</p> | | | |

Kwestionariusz osobowy przyjął i sprawdził na podstawie dowodu osobistego:

Seria Nr wydanego przez

..... w dniu

Nr ewidencyjny PESEL

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Wstępna ocena kandydata:

Wnioski:

.....
(miejsowość i data)

.....
(stopień, imię i nazwisko osoby przyjmującej kwestionariusz)