



# I. Dane personalne

<b>1</b>	<b>Data i miejsce urodzenia</b> <small>(gmina, powiat, województwo)</small>						
<b>2</b>	<b>Narodowość i obywatelstwo</b>	narodowość	obywatelstwo				
<b>3</b>	<b>Numer identyfikacji podatkowej (NIP)</b>						
<b>4</b>	<b>Dokumenty tożsamości</b>						
Dowód osobisty		Seria	Numer	Przez kogo wydany	Data wydania	Data ważności	
Paszport		Seria	Numer	Przez kogo wydany	Data wydania	Data ważności	
<b>5</b>	<b>Wykształcenie cywilne</b>	<b>Rodzaj uczelni (szkoły)</b>	<b>Nazwa uczelni (szkoły)</b>		<b>Miejscowość</b>	<b>od - do</b>	<b>Ilość lat (klas)</b>
		gimnazjum					
		średnie					
		wyższe					
		podyplomowe					
		tytuły i stopnie naukowe					
<b>6</b>	<b>Zawód</b>						
<b>7</b>	<b>Znajomość języków obcych</b>	kursy	..... <small>(język obcy)</small>	..... <small>(numer świadectwa / protokołu potwierdzającego znajomość języka obcego)</small>	<small>(poziom znajomości)</small>		
			S-słuchanie	M-mówienie	C-czytanie	P-pisanie	
		certyfikaty	..... <small>(język obcy)</small>	..... <small>(numer świadectwa / protokołu potwierdzającego znajomość języka obcego)</small>	<small>(poziom znajomości)</small>		
			S-słuchanie	M-mówienie	C-czytanie	P-pisanie	
		..... <small>(język obcy)</small>	..... <small>(numer świadectwa / protokołu potwierdzającego znajomość języka obcego)</small>	<small>(poziom znajomości)</small>			
		S-słuchanie	M-mówienie	C-czytanie	P-pisanie		
		..... <small>(język obcy)</small>	..... <small>(numer świadectwa / protokołu potwierdzającego znajomość języka obcego)</small>	<small>(poziom znajomości)</small>			
		S-słuchanie	M-mówienie	C-czytanie	P-pisanie		

<b>8</b>	<b>Wykształcenie wojskowe</b>	<b>uczelnia wojskowa</b> <small>(nazwa, gdzie i kiedy ukończył)</small>	
		<b>szkoła podoficerska</b> <small>(nazwa, gdzie i kiedy ukończył)</small>	
		<b>szkolenie wojskowe</b> <small>(nazwa, gdzie i kiedy ukończył)</small>	
		<b>inne szkoły, akademie i kursy</b> <small>(nazwy, gdzie i kiedy ukończył)</small>	

9	Stan cywilny i rodzinny żołnierza zawodowego	Stan cywilny					
		Imię i nazwisko rodowe współmałżonka					
		Data i miejsce urodzenia					
		Imiona i daty urodzenia dzieci					
		Aktualny adres zameldowania na pobyt stały					
		Aktualny adres zamieszkania					
		Aktualny adres zamieszkania rodziny żołnierza					

**10 Dane dotyczące rodziców żołnierza zawodowego**

-	Rodzice żołnierza zawodowego			
	ojciec		matka	
Nazwisko i imię, nazwisko rodowe				

**11 Przebieg służby wojskowej i pracy cywilnej przed powołaniem do zawodowej służby wojskowej**

od	do	Nazwa jednostki wojskowej (zakładu pracy)	Stanowisko	Miejscowość

**Stwierdzam własnoręczność podpisu**

.....  
(nazwisko i imię żołnierza zawodowego)

.....  
(nazwa jednostki wojskowej)

.....  
(data i podpis dowódcy)

**Wiarygodność danych w rubrykach 1-11  
stwierdzam własnoręcznym podpisem**

.....  
(data i podpis żołnierza zawodowego)

**mp.**

## II. Służba w Wojsku Polskim

12	<b>Powołanie do czynnej służby wojskowej w Siłach Zbrojnych</b>			..... przez którą WКУ		..... z urzędu, na wniosek	
				..... data powołania		..... stopień w chwili powołania	
				..... przez którą WКУ		..... z urzędu, na wniosek	
				..... data powołania		..... stopień w chwili powołania	
13	Powołanie do zawodowej służby wojskowej	Służba stała	Data powołania		Czyj rozkaz		Nr i data rozkazu
		Służba kontraktowa	Data powołania	Czas trwania kontraktu (od–do)	Czyj rozkaz		Nr i data rozkazu
<b>14 Przebieg służby wojskowej</b>							
od	do	Nazwa jednostki wojskowej	Nazwa stanowiska, NIS		STE	Grupa U	Czyj rozkaz nr i data rozkazu



15			Kategoria zdrowia		
Nazwa wojskowej komisji lekarskiej		Nr i data orzeczenia lekarskiego		Kategoria zdrowia	

16								Wojskowy dokument osobisty (legitymacja służbowa żołnierza zawodowego)							
Seria		Numer		Data wydania		Uwagi		Seria		Numer		Data wydania		Uwagi	

17			Odznaczenia		
Nazwa orderu, odznaczenia, medalu		Nr legitymacji		Nr i data postanowienia, decyzji (rozkazu)	

18			Wypadki i urazy		
Rodzaj wypadku (urazu)		Miejsce powstania wypadku (urazu)		Data	

**19 Przeszkolenie wojskowe w rezerwie**

od	do	Nazwa jednostki wojskowej (kursu)	Zakres szkolenia

**20 Przynależność ewidencyjna do wojskowej komendy uzupełnień**

Nazwa WKU	Data przyjęcia na ewidencję

