

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)

.....
.....

5. Wykształcenie

(nazwa szkoły i rok jej ukończenia)

.....
.....

(zawód, specjalność, stopień naukowy, tytuł zawodowy, tytuł naukowy)

6. Przebieg dotychczasowego zatrudnienia.....

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

(okresy zatrudnienia u kolejnych pracodawców oraz zajmowane stanowiska pracy)

7. Dodatkowe dane osobowe, jeżeli prawo lub obowiązek ich podania wynika z przepisów szczególnych

.....
.....
.....
.....
.....

8. Oświadczam, że dane zawarte w pkt 1-3 są zgodne z dowodem osobistym seria
nr wydanym przez
lub innym dowodem tożsamości

.....
.....

.....
(miejscowość i data)

.....
(podpis osoby ubiegającej się o zatrudnienie)

.....
(imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie)

OŚWIADCZENIE KANDYDATA

W związku z ubieganiem się – w trybie określonym w art.11 ustawy z dnia 21 listopada 2008 roku o pracownikach samorządowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1260) – o zatrudnienie w Domu Pomocy Społecznej w Starogardzie Gdańskim na stanowisku kierownika działu opiekuńczego oświadczam, że

- posiadam obywatelstwo polskie,
- posiadam pełną zdolność do czynności prawnych,
- korzystam z pełni praw publicznych,
- nie byłem(am) skazany(a) prawomocnym wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo ścigane o oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe,
- posiadam odpowiedni stan zdrowia pozwalający na zatrudnienie na określonym stanowisku.

W przypadku wytypowania mnie do zatrudnienia na opisanym stanowisku zobowiązuję się dostarczyć zaświadczenie z Krajowego Rejestru Karnego

.....
(podpis osoby składającej oświadczenie)

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH

Zgodnie z Ogólnym Rozporządzeniem o Ochronie Danych Osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r., po zapoznaniu się z Klauzulą Informacyjną dostępną pod adresem: dpsstarogard.mojbip.pl wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych do celów niniejszego naboru oraz dalszych procesów rekrutacyjnych w 2018 roku.

Jestem świadomy(a), że przysługuje mi prawo do wycofania zgody na przetwarzanie danych osobowych i że cofnięcie zgody nie będzie wpływać na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

.....
(podpis osoby składającej oświadczenie)

W przypadku dostarczenia danych osobowych innych niż wymagane w treści ogłoszenia o naborze dobrowolnie wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Dom Pomocy Społecznej w Starogardzie Gdańskim podanych danych osobowych zawartych w dokumentach składanych w związku z naborem.

.....
(podpis osoby składającej oświadczenie)

.....
(miejsce i data złożenia oświadczenia)