

KWESTIONARIUSZ OSOBOWY KANDYDATA

Proszę o zatrudnienie mnie na turnusie (*należy podać termin turnusu*):

.....

.....na umowę zlecenia w zakresie wykonywania obowiązków (właściwe podkreślić):

- a) kierownika,
- b) wychowawcy,
- c) wychowawcy ds. programu prozdrowotnego

I. INFORMACJE OSOBOWE

NAZWISKO I IMIĘ (IMIONA)
DATA URODZENIA, MIEJSCOWOŚĆ
NUMER PESEL
ADRES DO KORESPONDENCJI
NUMER TELEFONU
ADRES E-MAIL:
OBYWATELSTWO
ADRES URZĘDU SKARBOWEGO

II. WYKSZTAŁCENIE

NAZWA SZKOŁY /UCZELNI, DATA UKOŃCZENIA, SPECJALNOŚĆ, TYTUŁ NAUKOWY / ZAWODOWY

III. KURSY I SZKOLENIA ZAWODOWE

NAZWA KURSU, MIEJSCE I DATA UKOŃCZENIA
--

IV. PRZEBIEG DOTYCHCZASOWEGO ZATRUDNIENIA

NAZWA PRACODAWCY, STANOWISKO, OKRES ZATRUDNIENIA ORAZ PRACĘ W PODOBNYM CHARAKTERZE

V. DODATKOWE UPRAWNIENIA, UMIEJĘTNOŚCI I ZAINTERESOWANIA

VI. OŚWIADCZENIE DO CELÓW PODATKOWYCH I UBEZPIECZENIA ZUS:

- a) Nie jestem/jestem* jednocześnie zatrudniona/ny na podstawie umowy pracę lub równorzędnej w okresie od.....do....., a moje wynagrodzenie ze stosunku pracy w kwocie brutto wynosi:
- o Co najmniej minimalne wynagrodzenie,
 - o Mniej niż minimalne wynagrodzenie.
- b) Nie jestem/jestem* jednocześnie już ubezpieczona/ny (ubezpieczenie emerytalne i rentowe) jako osoba wykonująca pracę nakładczą; umowę zlecenia lub agencyjną w okresie od.....do....., wynagrodzenie z tej umowy przekracza/nie przekracza* minimalnego wynagrodzenia za pracę.
- c) Nie jestem/jestem* już ubezpieczona/ny (ubezpieczenie emerytalne i rentowe) z innych tytułów niż w pkt. 1 i 2 (np. działalność gospodarcza, KRUS).....(podać tytuł).
- d) Nie jestem/jestem* emerytem lub rencistą – nr decyzji ZUS i data jego przyznania.....
- e) Nie posiadam/posiadam* orzeczenie o lekkim/umiarkowanym /znacznym* stopniu niepełnosprawności wydane na okres od.....do.....
- f) Nie jestem/jestem* uczniem lub studentem.
- g) Nie jestem/jestem* zarejestrowana/ny jako osoba bezrobotna.
- h) Nie jestem/jestem* objęta/ty ubezpieczeniem społecznym z innego tytułu.

*_nieprawidłowe skreślić

Oświadczam, że uzyskałam/em wszelkie niezbędne dane do złożenia oferty i akceptuję warunki ogłoszenia oraz treść umowy, którą zobowiązuję się podpisać w wyznaczonym przez Centrum Rehabilitacji Rolników Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego „Kresowiak” terminie w przypadku wyboru mojej oferty.

.....
data i miejscowość

.....
podpis

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w kwestionariuszu dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji zgodnie z art. 13 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych do celów związanych z zatrudnieniem.

Oświadczam, że podane przeze mnie dane są zgodne z prawdą.

.....
miejscowość i data

.....
podpis

