## KWESTIONARIUSZ OSOBOWY DLA OSOBY UBIEGAJĄCEJ SIĘ O ZATRUDNIENIE

1. Imię (imiona) i nazwisko ..............................................................................................................
2. Data urodzenia ..............................................................................................................................
3. Dane kontaktowe ..........................................................................................................................

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

1. Wykształcenie\* ............................................................................................................................

(nazwa szkoły i rok jej ukończenia)

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

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

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

1. Kwalifikacje zawodowe\* ............................................................................................................

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

1. Przebieg dotychczasowego zatrudnienia\* ...................................................................................

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

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

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

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

(okresy zatrudnienia u kolejnych pracodawców oraz zajmowane stanowiska pracy)

 ......................................... ..........................................................................
 (miejscowość i data) (podpis osoby ubiegającej się o zatrudnienie)

Stosownie do przepisów Rozporządzenia 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) Dz.Urz.UE.L 2016 Nr 119, str. 1, ze zm., informujemy, że administratorem danych osobowych jest Zespół Placówek Szkolno-Wychowawczo - Rewalidacyjny w Ostródzie, ul. Grunwaldzka 14, 14-100 Ostróda NIP: 741-212-65-01 email: sekretariat@zpswrostroda.edu.pl tel. 89-646-30-73 . Szczegółowe informacje dostępne są, na stronie WWW administratora oraz w punkcie kontaktowym inspektora ochrony danych. Kontakt z IOD email: iod@zpswrostroda.edu.pl

\* - żądanie podania danych osobowych, o których mowa w pkt 4–6, dotyczy przypadku, kiedy jest to niezbędne
do wykonywania pracy określonego rodzaju lub na określonym stanowisku.