

Załącznik nr 1

KWESTIONARIUSZ OSOBOWY DLA OSOBY UBIEGAJĄCEJ SIĘ O ZATRUDNIENIE

1. Imię (imiona) i nazwisko

2. Imiona rodziców

3. Data urodzenia

4. Obywatelstwo

5. Nr telefonu.....

6. Miejsce zamieszkania

(dokładny adres)

7. Wykształcenie.....

(nazwa szkoły i rok jej ukończenia)

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

8. Wykształcenie uzupełniające:

(kurs, studia podyplomowe, data ukończenia lub rozpoczęcia nauki w przypadku jej trwania)

9. Przebieg dotychczasowego zatrudnienia:

(wskazać okresy zatrudnienia u kolejnych pracodawców oraz zajmowane stanowiska pracy)

10. Dodatkowe uprawnienia, umiejętności i

zainteresowania:

(np. stopień znajomości języków obcych, prawo jazdy, obsługa komputera)

11. Oświadczam, że dane zawarte w pkt 1, 2, 3 i 6 są zgodne z dowodem osobistym seria

nr, wydanym przez

.....
(miejscowość i data)

.....
(podpis osoby składającej kwestionariusz)

Załącznik nr 2

.....
imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie

O Ś W I A D C Z E N I E

W związku z ubieganiem się w rekrutacji o zatrudnienie w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Wojniczu na stanowisku:

(nazwa stanowiska pracy)

Ja, niżej podpisana/y

Urodzona/y

Zamieszkała/y

Legitymująca/y się dowodem osobistym nr

wydanym przez

oświadczam, że:

- nie byłem (-am) skazany prawomocnym wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe,
- posiadam pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystam z pełni praw publicznych,
- posiadam obywatelstwo*
- w przypadku wyboru mojej oferty zobowiązuję się do niewykonywania zajęć pozostających w sprzeczności lub związanych z zajęciami, które będę wykonywał (-a) w ramach obowiązków służbowych, wywołujących uzasadnione podejrzenie o stronniczość lub interesowność oraz zajęć sprzecznych z obowiązkami wynikającymi z ustawy.
- posiadam nieposzlakowaną opinię,
- nie figuruję w bazie danych Rejestru Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym z dostępem ograniczonym,
- mój stan zdrowia pozwala na zatrudnienie na w/w stanowisku

.....
podpis osoby składającej oświadczenie

.....
miejsce i data złożenia oświadczenia

* wpisać odpowiednie.

Załącznik nr 3

OŚWIADCZENIE O WŁADZY RODZICIELSKIEJ

Ja, niżej podpisana/y

Urodzona/y

Zamieszkała/y

Legitymująca/y się dowodem osobistym nr

wydanym przez

oświadczam, że nie jestem i nie byłem pozbawiony władzy rodzicielskiej oraz władza rodzicielska nie jest mi zawieszona ani ograniczona.

.....

(miejscowość i data)

.....

(podpis)

Załącznik nr 4

OŚWIADCZENIE O OBOWIĄZKU ALIMENTACYJNYM

Ja, niżej podpisana/

Urodzona/y

Zamieszkała/y

Legitymująca/y się dowodem osobistym nr

wydanym przez

oświadczam, że wypełniam obowiązek alimentacyjny – w przypadku, gdy taki obowiązek w stosunku do mnie wynika z tytułu egzekucyjnego*

oświadczam, że nie został nałożony na mnie obowiązek alimentacyjny*

.....

(miejscowość i data)

.....

(podpis)

* niepotrzebne skreślić