

**KWESTIONARIUSZ OSOBOWY KANDYDATA  
NA CZŁONKA ZARZĄDU – PREZESA ZARZĄDU  
Przedsiębiorstwa Usług Komunalnych z siedzibą w Międzyrzecu Podlaskim**

Imię:(1).....(2).....Nazwisko:.....

Nazwisko rodowe: .....

Data urodzenia (*dd-mm-rrrr*)..... Miejsce urodzenia .....

Imię ojca: ..... PESEL : .....

**Aktualne miejsce zamieszkania:**

Kod pocztowy:..... Miejscowość .....

Województwo ..... Gmina .....

Ulica ..... Nr domu ..... Nr mieszkania .....

Telefon ( *łącznie z numerem kierunkowym, adres poczty e-mail*) .....

**Adres do korespondencji (wylącznie w przypadku jeżeli jest różny od aktualnego miejsca zamieszkania):**

Kod pocztowy:..... Miejscowość .....

Województwo ..... Gmina .....

Ulica ..... Nr domu ..... Nr mieszkania .....

Telefon ( *łącznie z numerem kierunkowym, adres poczty e-mail*) .....

**Dane aktualnego miejsca pracy:**

Pełna nazwa zakładu pracy:  
.....  
.....

Od kiedy zatrudniony (*dd-mm-rrr*).....

Kod pocztowy:..... Miejscowość .....

Województwo ..... Gmina .....

Ulica ..... Nr domu ..... Nr mieszkania .....

Telefon (łącznie z numerem kierunkowym) .....

Zajmowane stanowisko .....

Wykształcenie .....

Tytuł naukowy..... Tytuł zawodowy .....

Nazwa ukończonej Szkoły / Uczelni : .....

Rok ukończenia ..... kierunek lub specjalność .....

Dodatkowe kwalifikacje:(studia podyplomowe, kursy, szkolenia itp.)

Dodatkowe uprawnienia zawodowe:

(inne uprawnienia potwierdzone zdaniem egzaminem, otrzymanym certyfikatem, itp.)

<i>Nazwa studiów/ kursu</i>	<i>Rok ukończenia</i>	<i>Tytuł</i>

**Staż pracy**

<i>Lp.</i>	<i>Nazwa i adres pracodawcy</i>	<i>Okres zatrudnienia od do</i>	<i>Uwagi</i>


Zapoznałem się z Klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych i wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Przedsiębiorstwo Usług Komunalnych Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Międzyrzecu Podlaskim przy ulicy Brzeskiej 102 przy procesie kwalifikacyjnym na aplikowane przeze mnie stanowisko Członek Zarządu – Prezes Zarządu.

**W załączeniu wymagane oświadczenie.**

.....  
( miejscowość i data ) ( podpis czytelny )

W przypadku braku miejsca w poszczególnych rubrykach dołączyć oddzielny arkusz.