ZAŁĄCZNIK NR 2
do ogłoszenia o naborze na stanowisko
Pracownika socjalnego z dnia 10 czerwca 2025r.
w Miejskim Ośrodku Pomocy Rodzinie w Krośnie

KWESTIONARIUSZ OSOBOWY DLA OSOBY UBIEGAJĄCEJ SIĘ O ZATRUDNIENIE

Dane obowiązkowe:

1. Imię (imiona) i nazwisko .....
2. Data urodzenia .....
3. Dane kontaktowe (nr tel., mail) .....

Dobrowolne dane*

4. Wykształcenie .....
   .....
   .....
5. Kwalifikacje zawodowe .....
   .....
   .....
6. Przebieg dotychczasowego zatrudnienia .....
   .....
   .....

*Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych dobrowolnie w kwestionariuszu osobowym oraz w załączonych dokumentach.

....

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