

**KWESTIONARIUSZ OSOBOWY
DLA OSOBY UBIEGAJĄCEJ SIĘ O ZATRUDNIENIE**

1. Imię (imiona) i nazwisko

.....

2. Data urodzenia

.....

3. Dane kontaktowe.....
(wskazane przez osobę ubiegającą się o zatrudnienie)

4. Wykształcenie (gdy jest ono niezbędne do wykonywania pracy określonego rodzaju lub na określonym stanowisku)

.....

.....
(nazwa szkoły i rok jej ukończenia)

.....

.....

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

5. Kwalifikacje zawodowe (gdy są one niezbędne do wykonywania pracy określonego rodzaju lub na określonym stanowisku)

.....

.....
(kursy, studia podyplomowe lub inne formy uzupełnienia wiedzy lub umiejętności)

6. Przebieg dotychczasowego zatrudnienia (gdy jest ono niezbędne do wykonywania pracy określonego rodzaju lub na określonym stanowisku)

.....

.....

.....

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

7. Dodatkowe dane osobowe, jeżeli prawo lub obowiązek ich podania wynika z przepisów szczególnych

.....

.....

.....

.....
(miejscowość i data)

.....
(podpis osoby ubiegającej się o zatrudnienie)

OŚWIADCZENIE
DO CELÓW REKRUTACJI W RAMACH NABORU NA WOLNE STANOWISKO
URZĘDNICZE

Zgodnie z wymogami określonymi w ustawie z dnia 21 listopada 2008 r. o pracownikach samorządowych oraz świadomy/a odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania wynikające z art. 233 Kodeksu karnego, ja niżej podpisany/a oświadczam, że:

- posiadam obywatelstwo polskie,
- posiadam pełną zdolności do czynności prawnych oraz korzystam z pełni praw publicznych,
- nie byłem/am skazany/a prawomocnym wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe,
- nie prowadzę/ prowadzę działalność gospodarczą o profilu

.....
miejscowość, data

.....
podpis osoby składającej oświadczenie

Art. 233. § 1. Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.

§ 1a. Jeżeli sprawca czynu określonego w § 1 zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę z obawy przed odpowiedzialnością karną grożącą jemu samemu lub jego najbliższemu, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5.

§ 2. Warunkiem odpowiedzialności jest, aby przyjmujący zeznanie, działając w zakresie swoich uprawnień, uprzedził zeznającego o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznanie lub odebrał od niego przyrzeczenie.

§ 3. Nie podlega karze za czyn określony w § 1a, kto składa fałszywe zeznanie, nie wiedząc o prawie odmowy zeznania lub odpowiedzi na pytania.

§ 4. Kto, jako biegły, rzeczoznawca lub tłumacz, przedstawia fałszywą opinię, ekspertyzę lub tłumaczenie mające służyć za dowód w postępowaniu określonym w § 1, podlega karze pozbawienia wolności od roku do lat 10.

§ 4a. Jeżeli sprawca czynu określonego w § 4 działa nieumyślnie, narażając na istotną szkodę interes publiczny, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.

§ 5. Sąd może zastosować nadzwyczajne złagodzenie kary, a nawet odstąpić od jej wymierzenia, jeżeli:

- 1) fałszywe zeznanie, opinia, ekspertyza lub tłumaczenie dotyczy okoliczności niemogących mieć wpływu na rozstrzygnięcie sprawy,
- 2) sprawca dobrowolnie sprostuje fałszywe zeznanie, opinię, ekspertyzę lub tłumaczenie, zanim nastąpi, chociażby nieprawomocne, rozstrzygnięcie sprawy.

§ 6. Przepisy § 1-3 oraz 5 stosuje się odpowiednio do osoby, która składa fałszywe oświadczenie, jeżeli przepis ustawy przewiduje możliwość odebrania oświadczenia pod rygorem odpowiedzialności karnej.

OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych (innych niż wymagane przepisami prawa) przez administratora danych
.....
w celu realizacji procesu rekrutacji na stanowisko:
.....
w
.....
2. Dane osobowe przekazane przeze mnie są zgodne z prawdą.

.....
miejscowość, data

.....
podpis osoby składającej oświadczenie

OŚWIADCZENIE
O BRAKU PRZECIWWSKAZAŃ ZDROWOTNYCH DO WYKONYWANIA PRACY
NA OKREŚLONYM STANOWISKU

Ja niżej podpisany(a).....
zamieszkały(a)
świadomy/a odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania wynikające z art. 233 k.k.
(podanie nieprawdy lub zatajenie nieprawdy) oświadczam, iż mój stan zdrowia pozwala mi na
wykonywanie pracy na stanowisku
.....

.....
miejscowość, data

.....
podpis osoby składającej oświadczenie

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany(a) oświadczam, że:

nie byłem/am karany/karana zakazem pełnienia funkcji związanych z dysponowaniem środkami publicznymi, o którym mowa w art. 31 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 17 grudnia 2004 r. o odpowiedzialności za naruszenie dyscypliny finansów publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 289 ze zm.).

.....
miejscowość, data

.....
podpis osoby składającej oświadczenie