

## KWESTIONARIUSZ OSOBOWY

### I. INFORMACJE OSOBOWE

Imię i Nazwisko.....  
 Miejsce zamieszkania.....  
 Adres do korespondencji.....  
 Telefon kontaktowy.....  
 E-mail.....  
 Obywatelstwo.....

### II. WYKSZTAŁCENIE

| L.p. | Nazwa szkoły | Kierunek | Tytuł |
|------|--------------|----------|-------|
|      |              |          |       |
|      |              |          |       |
|      |              |          |       |

### III. PRZEBIEG DOTYCHCZASOWEGO ZATRUDNIENIA

| L.p.   | Nazwa pracodawcy | Ilość przepracowanych lat z osobami niesamodzielnymi   | Okres zatrudnienia |
|--|------------------|--|--------------------|
|  |                  |  |                    |
|  |                  |  |                    |
|  |                  |  |                    |
| Razem ilość przepracowanych lat z osobami niesamodzielnymi   |                  |  | X                  |
| L.p.   | Nazwa pracodawcy | Ilość przepracowanych lat w pracy w danym obszarze merytoryczny tj. z osobami zagrożonymi ubóstwem i wykluczeniem społecznym | Okres zatrudnienia |
|  |                  |  |                    |
|  |                  |  |                    |
|  |                  |  |                    |
| Razem ilość przepracowanych lat w pracy w danym obszarze merytoryczny tj. z osobami zagrożonymi ubóstwem i wykluczeniem społecznym |                  |  | X                  |

.....  
 /miejscowość, data/

.....  
 / podpis/