

KWESTIONARIUSZ OSOBOWY

[illegible]

8. Dodatkowe uprawnienia, umiejętności, zainteresowania Znajomość języków obcych Prawo jazdy, obsługa komputera, inne umiejętności							
9. Stan rodzinny (imiona i nazwiska oraz daty urodzenia dzieci) <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;">1)</td> <td style="width: 50%;">4)</td> </tr> <tr> <td>2)</td> <td>5)</td> </tr> <tr> <td>3)</td> <td>6)</td> </tr> </table>		1)	4)	2)	5)	3)	6)
1)	4)						
2)	5)						
3)	6)						
10. Powszechny obowiązek obrony: a) stosunek do powszechnego obowiązku obrony b) stopień wojskowy numer specjalności wojskowej c) przynależność ewidencyjna do WKU d) numer książeczki wojskowej e) przydział mobilizacyjny do sił zbrojnych RP							
Kod tytułu ubezpieczenia NFZ Stopień niepełnosprawności: Lekki / Umiarkowany / Znaczny *) Data orzeczenia Termin ważności *) niepotrzebne skreślić							
11. Osoba, którą należy powiadomić w razie wypadku (imię i nazwisko, adres, telefon)							
12. Oświadczam, że dane zawarte w pkt. 1, 2, 4 i 6 są zgodne z dowodem osobistym seria nr wydanym przez w albo innym dowodem tożsamości data wydania dowodu osobistego <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;">.....</td> <td style="width: 50%;">.....</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">(miejscowość i data)</td> <td style="text-align: center;">(podpis osoby składającej kwestionariusz)</td> </tr> </table>				(miejscowość i data)	(podpis osoby składającej kwestionariusz)		
.....							
(miejscowość i data)	(podpis osoby składającej kwestionariusz)						