

**KWESTIONARIUSZ OSOBOWY REKRUTACYJNY
DLA PRACOWNIKÓW, ZLECENIOBIORCÓW I WSPÓŁPRACOWNIKÓW**

Instrukcja wypełniania:

wybór oznaczony „*” – zakreślamy odpowiednią odpowiedź lub skreślamy niewłaściwe (niepotrzebne), Kolumna A: dane obowiązkowe, Kolumna B: dane dobrowolne.

Dane dobrowolne - nie wpływają na zawarcie lub realizację umowy o pracę, mogą być potrzebne do uzyskania dodatkowych uprawnień pracownika lub członków jego rodziny.

Dane osobowe zgodne z art. 22(1)§1 k.p. (Kolumna A)

Imię:	Drugie imię:	Nazwisko:
-------	--------------	-----------

Dane kontaktowe:

Data urodzenia:

NIP: _____
(podają osoby prowadzące działalność gospodarczą i obcokrajowcy, jeżeli posiadają)

Obcokrajowcy (*spoza Unii Eu i EOG*) obowiązkowo podają dane dotyczące legalności pobytu:

1) Nr paszportu: _____, wydany przez: _____

2) Wiza, Karta Pobytu, inny dokument pobytowy (jaki)*: _____

Nr ____/____, data ważności: _____, wydano dnia _____

3) Data pobytu: od _____ do _____

Informacje o wykształceniu, uprawnieniach zawodowych (Kolumna A)

I) *na podstawie art. 31 Ustawy o ochronie osób i mienia*

1) Podstawowe 2) gimnazjalne, 3) zawodowe, 4) średnie ogólnokształcące/zawodowe – 3letnie, 4letnie, 5letnie, 5) wyższe: magisterskie/licencjackie/inżynierskie

Zawód: _____

II) *na podstawie art. 19 ust. 2 pkt. 5 i art. 20 ust. 3 Ustawy o ochronie osób i mienia*

Informacje o uprawnieniach zawodowych (wpis na listę kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej lub kwalifikowanych pracowników zabezpieczenia technicznego*: TAK/NIE*

Data wpisu: _____, numer: _____ organ wpisujący: _____

Załączono dowód: TAK/NIE*

Informacje o przebiegu zatrudnienia (Kolumna A)

Okres zatrudnienia	Pracodawca	Funkcja, stanowisko	Dowód załączono:
			TAK/NIE*
			TAK/NIE*
			TAK/NIE*

Oświadczenia (Kolumna A). Obowiązkowe, jeżeli dotyczy:

Posiadam orzeczenie o niepełnosprawności: TAK/NIE*	1) stopień niepełnosprawności: lekki, umiarkowany, znaczny*	Załączono dowód: TAK/NIE*
---	--	------------------------------

Oświadczenie o niekaralności (Kolumna A)

na podstawie art. 31 Ustawy o ochronie osób i mienia (Dz. U. z 2018r., poz. 2142)

Oświadczam, że: nie byłem(am)/byłem(am)* karany(a). Załączam dowód: TAK/NIE*
Dotyczy pracowników ochrony niekwalifikowanych: skazano mnie prawomocnym wyrokiem za przestępstwo umyślne/nieumyślne*

Powiadomię Spółkę o każdej zmianie mającej wpływ na wykonywane przeze mnie czynności i zawartą umowę, w tym o wszczętych postępowaniach karnych prowadzonych przeciwko mnie: TAK/NIE*

OŚWIADCZENIA OBOWIĄZKOWE

Proszę wypełnić poniższe pozycje lub zawrzeć te informacje na własnych dokumentach rekrutacyjnych.

- I) Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych podanych w dokumentach złożonych w procesie rekrutacji, zwłaszcza tych, które nie były wskazane przez współadministratorów jako konieczne i dokumentów załączonych w rekrutacji, w tym mojego zdjęcia; TAK/NIE*, zaświadczeń o kwalifikacjach: TAK/NIE*, w procesie tej rekrutacji.

o TAK WYRAŻAM ZGODĘ o NIE WYRAŻAM ZGODY

Gdynia, dnia _____ czytelny podpis: _____

- II) Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez współadministratorów moich danych osobowych na potrzeby przyszłych rekrutacji.

o TAK WYRAŻAM ZGODĘ o NIE WYRAŻAM ZGODY

Gdynia, dnia _____ czytelny podpis: _____

- III) Oświadczam, że podane w kwestionariuszu dane osobowe są zgodne z prawdą. Zobowiązuję się poinformować Spółkę o każdej zmianie tych danych. Rozumiem, że niepodanie danych obowiązkowych lub podanie ich niezgodnie z prawdą może spowodować odmowę zawarcia umowy.

Gdynia, dnia _____ czytelny podpis: _____

- IV) Oświadczam, że zostałem poinformowany, że dane podanie danych dobrowolnych nie wpłynie na realizację zawartej umowy i nie muszę ich podawać a w każdym czasie mogę te dane usunąć, zmienić lub uzupełnić, co nie wpływa na zgodność z prawem czynności dokonanych przed dniem cofnięcia mojej zgody. Wyrażam niniejszym zgodę na przetwarzanie danych osobowych wskazanych jako dobrowolne dla celów łatwiejszego kontaktu (adres e-maila), wykazania dodatkowych uprawnień (kursy, szkolenia).

Gdynia, dnia _____ czytelny podpis: _____

- V) Oświadczam, że otrzymałem klauzulę informacyjną o przetwarzaniu moich danych osobowych przez współadministratorów, co niniejszym potwierdzam.

Gdynia, dnia _____ czytelny podpis: _____