

Příjmení, jméno, titul*		Rodné příjmení	
Den, měsíc, rok narození	Místo	Státní příslušnost	Rodné číslo
Trvalý pobyt, PSČ, (telefon)		Přechodný pobyt, PSČ, (telefon)	
Občanský průkaz (evidenční číslo)		Zdravotní pojišťovna	

RODINNÍ PŘÍSLUŠNÍCI

Jméno, příjmení	Datum narození	Bydliště
Manžel/-ka		
Děti		

VZDĚLÁNÍ, KVALIFIKACE (dle zařazení do funkce)

DOKONČENÉ VZDĚLÁNÍ	DRUH ŠKOLY	POČET TŘÍD, SEMESTRŮ	ROK UKONČENÍ	DRUH ZKOUŠKY
- základní				
- střední odborné včetně vyučení				
- úplné střední				
- úplné střední odborné (v.č.učebních oborů s maturitou)				
- vyšší odborné				
- vysokoškolské				
- postgraduální (v.č. dřívější vědecké výchovy)				
Druh doplnění kvalifikace				
- zkoušky odb.způsobilosti				
- odborné stáže				
- odborné kurzy				
NEDOKONČENÉ VZDĚLÁNÍ				
PROBIHAJÍCÍ VZDĚLÁNÍ				

Číslo a skupina řidičského průkazu, pokud je součástí kvalifikačních předpokladů :

Aktivní znalost cizího jazyka* : (uveďte zda souhlasíte s možným využitím v případě potřeby zaměstnavatele)	stupeň znalosti	zkouška

PRŮBĚH PŘEDCHOZÍ PRAXE**Od****Do****Záznamy organizace**

uvedte veškerý průběh praxe, vojenskou a civilní službu, mateřskou a rodičovskou dovolenou

Organizace (podnik) - sídlo**Pracovní zařazení****den, měsíc, rok****roků****dní**

Organizace (podnik) - sídlo	Pracovní zařazení	den, měsíc, rok	roků	dní	

Máte ještě jiný pracovní poměr ?

ANO - NE

RT bez záznamu

Organizace/ podnik / - sídlo**Druh činnosti****Od****Úvazek****Jste osoba samostatně výdělečně činná ?**

ANO - NE

Pobíráte důchod ?

ANO - NE

Máte změněnou pracovní schopnost ?

ANO - NE

Druh důchodu :**Datum výměru :****Datum výměru :****Souhlasím se zhotovením foto na identifikační kartu zaměstnance.**

Prohlašuji, že jsou veškeré mnou uvedené údaje v osobním dotazníku pravdivé. Zavazuji se bez zbytečného odkladu nahlásit jakoukoliv změnu těchto osobních údajů. Souhlasím, aby zaměstnavatel zpracovával mnou poskytnutá data pro účely personální činnosti a pro plnění úkolů uložených zákonem, a to po dobu nezbytně nutnou k zajištění práv a povinností plynoucích z pracovního poměru. Dále prohlašuji, že jsem byl/a/ ve smyslu § 11 zák. č. 101/2000 Sb. a v souladu s § 28 zákoníku práce řádně informován/a/ o zpracování osobních údajů v souvislosti s pracovním poměrem a o právech s tím spojených.

V dne 20 ...