

KWESTIONARIUSZ OSOBOWY

SUPERAGENCJA sp. jawna
Agencja pracy tymczasowej. Pośrednictwo pracy

14. Osoba, którą należy powiadomić w razie wypadku (imię, nazwisko, adres, telefon)				
15. Rodzaj poszukiwanego zatrudnienia				
Miejsce wykonywania poszukiwanej pracy (podkreślić właściwe):				
Praca w Polsce		Praca za granicą		
Inne kryteria:				
16. Czy posiada Pani/Pan orzeczenie o niepełnosprawności (podkreślić właściwe)			Tak	Nie
Jeżeli tak, to jakie:				
17. Oświadczam, że dane zawarte w kwestionariuszu są zgodne z prawdą i dokumentem tożsamości (numer, seria i dane wydającego dowód osobisty lub inny dokument tożsamości) :				

.....
(miejscowość i data)

wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych