Załącznik nr 2

**KWESTIONARIUSZ OSOBOWY DLA OSOBY UBIEGAJACEJ SIĘ O ZATRUDNIENIE**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwisko: |  |
| Imię, imiona: |  |
| Data urodzenia: |  |
| Dane kontaktowe: |  |
| Wykształcenie: |  |
| Nazwa szkoły: |  |
| Kierunek: |  |
| Uprawnienia pedagogiczne  | TAK /NIE ( niepotrzebne skreślić) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| OKRES | Nazwa pracodawcy | Stanowisko |
| OD(dd-mm-rrrr) | DO(dd-mm-rrrr) |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

………………………………………

Data i podpis