***Załącznik nr 1***

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

1. Imię (imiona) i nazwisko ........................................................................................................

2. Imiona rodziców .....................................................................................................................

3. Data urodzenia ......................................................................................................................

4. Obywatelstwo ........................................................................................................................

5. Miejsce zamieszkania ............................................................................................................

(dokładny adres)

6. Wykształcenie.........................................................................................................................

(nazwa szkoły i rok jej ukończenia)

....................................................................................................................................................

(zawód, specjalność, stopień, tytuł zawodowy/naukowy)

7. Wykształcenie uzupełniające: ................................................................................................

....................................................................................................................................................

................................................................................................................................................... (kurs, studia podyplomowe, data ukończenia lub rozpoczęcia nauki w przypadku jej trwania)

8. Przebieg dotychczasowego zatrudnienia:

....................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................

………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………..

(wskazać okresy zatrudnienia u kolejnych pracodawców oraz zajmowane stanowiska pracy)

9. Dodatkowe uprawnienia, umiejętności, zainteresowania:

....................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................

(np. stopień znajomości języków obcych, prawo jazdy, obsługa komputera)

10. Oświadczam, że dane zawarte w pkt 1, 2, 3 i 5 są zgodne z dowodem osobistym seria .................. nr ......................., wydanym przez ................................................................. w ........................................... albo innym dowodem tożsamości ..............................................

…………………………………………………………………………………………………..

.................................................... ...........................................................

(miejscowość i data) (podpis osoby składającej kwestionariusz)

***Załącznik nr 2***

…………………………………………………………..

imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie

**O Ś W I A D C Z E N I E**

W związku z ubieganiem się w rekrutacji o zatrudnienie w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Woli Mysłowskiej na stanowisku:

…………………………………………………………………………………..………………(nazwa stanowiska pracy oraz nazwa komórki organizacyjnej)

oświadczam, że:

ｷ nie byłem (-am) skazany prawomocnym wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe,

ｷ posiadam pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystam z pełni praw publicznych,

ｷ posiadam obywatelstwo\*……………………………,

ｷ w przypadku wyboru mojej oferty zobowiązuję się do niewykonywania zajęć pozostających w sprzeczności lub związanych z zajęciami, które będę wykonywał (-a) w ramach obowiązków służbowych, wywołujących uzasadnione podejrzenie o stronniczość lub interesowność oraz zajęć sprzecznych z obowiązkami wynikającymi z ustawy.

ｷ posiadam nieposzlakowaną opinię,

……………………………………………. ………………………….............................

podpis osoby składającej oświadczenie miejsce i data złożenia oświadczenia

\* wpisać odpowiednie.

***Załącznik nr 3***

***OŚWIADCZENIE O WŁADZY RODZICIELSKIEJ***

Ja, niżej podpisana/y *...........................................................................................................................*

Urodzona/y ........................................................................................................................................,

Zamieszkała/y ...................................................................................................................................,

Legitymująca/y się dowodem osobistym nr *......................................................................................*

wydanym przez *.................................................................................................................................*

oświadczam, że nie jestem i nie byłem pozbawiony władzy rodzicielskiej oraz władza rodzicielska nie jest mi zawieszona ani ograniczona.

............................................... ...........................................

(miejscowość i data) (podpis)

***Załącznik nr 4***

***OŚWIADCZENIE O OBOWIĄZKU ALIMENTACYJNYM***

Ja, niżej podpisana/y *...........................................................................................................................*

Urodzona/y ........................................................................................................................................,

Zamieszkała/y ...................................................................................................................................,

Legitymująca/y się dowodem osobistym nr *......................................................................................*

wydanym przez *.................................................................................................................................*

oświadczam, że wypełniam obowiązek alimentacyjny – w przypadku, gdy taki obowiązek   
w stosunku do mnie wynika z tytułu egzekucyjnego\*

oświadczam, że nie został nałożony na mnie obowiązek alimentacyjny\*

............................................... ...........................................

(miejscowość i data) (podpis)

\* niepotrzebne skreślić

***Załącznik nr 5***

***Klauzula informacyjna RODO***

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w ofercie pracy dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu zatrudnienia” zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119/1) oraz ustawą z dnia 21 listopada 2008 r. o pracownikach samorządowych.

............................................... ...........................................

(miejscowość i data) (podpis)

***Załącznik nr 6***

…………………………………….

(imię i nazwisko)

…………………………………….

(adres zamieszkania)

**OŚWIADCZENIE**

Świadomy/a odpowiedzialności karnej oświadczam, że posiadam/nie posiadam\* przeciwskazań zdrowotnych do wykonywania zakresu obowiązków Asystenta rodziny.

Data, ………………. …………………………….

(podpis)

\* niepotrzebne skreślić