

## Oświadczenie kandydata o posiadaniu obywatelstwa polskiego

Ja, niżej podpisany/a.....

zamieszkały/a .....

legitymujący/a się dowodem osobistym seria ..... Nr .....wydanym przez

.....data ważności dowodu osobistego.....

świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, wynikającej z art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. z 2016, poz. 1137 ze zm.) oświadczam, że posiadam obywatelstwo polskie.

.....  
(miejsce, data)

.....  
(podpis kandydata )

## Oświadczenie kandydata o posiadaniu obywatelstwa państwa członkowskiego Unii Europejskiej

*(dotyczy osób nieposiadających obywatelstwa polskiego)*

Ja, niżej podpisany/a.....

zamieszkały/a .....

legitymujący/a się dokumentem tożsamości: rodzaj dokumentu:.....

seria ..... Nr .....wydanym przez .....data

ważności dokumentu .....

świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, wynikającej z art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. z 2016, poz. 1137 ze zm.) oświadczam, że posiadam obywatelstwo państwa członkowskiego Unii Europejskiej lub innego państwa, którego obywatelom, na podstawie umów międzynarodowych lub przepisów prawa wspólnotowego, przysługuje prawo podjęcia zatrudnienia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej

.....  
(miejsce, data)

.....  
(podpis kandydata )

**Oświadczenie kandydata o posiadaniu pełnej zdolności do czynności  
prawnych i korzystaniu z pełni praw publicznych**

Ja, niżej podpisany/a.....  
zamieszkały/a .....  
legitymujący/a się dowodem osobistym seria ..... Nr .....wydanym przez  
..... data ważności dowodu osobistego .....  
świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, wynikającej z art. 233  
§ 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. z 2016, poz. 1137 ze zm.)  
oświadczam, że posiadam pełną zdolność do czynności prawnych i korzystam z pełni praw  
publicznych.

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis kandydata )

**Oświadczenie kandydata o niekaralności**

Ja, niżej podpisany/a.....  
zamieszkały/a .....  
legitymujący/a się dowodem osobistym seria ..... Nr .....wydanym przez  
.....data ważności dowodu osobistego.....  
świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, wynikającej z art. 233  
§ 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. z 2016, poz. 1137 ze zm.)  
oświadczam, że nie byłem/am karany/a prawomocnym wyrokiem sądu za umyślne  
przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego ani umyślne przestępstwo skarbowe.

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis kandydata )

## Oświadczenie kandydata o stanie zdrowia

Ja, niżej podpisany/a.....

zamieszkały/a .....

legitymujący/a się dowodem osobistym seria ..... Nr .....wydanym przez

.....data ważności dowodu osobistego.....

oświadczam, że stan zdrowia pozwala mi na zatrudnienie na stanowisku Kierownika Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Bierzwniku.

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis kandydata )

## Oświadczenie kandydata o nieposzlakowanej opinii

Ja, niżej podpisany/a.....

zamieszkały/a .....

legitymujący/a się dowodem osobistym seria ..... Nr .....wydanym przez

.....data ważności dowodu osobistego.....

oświadczam, że cieszę się nieposzlakowaną opinią.

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis kandydata )

**Oświadczenie kandydata o wyrażeniu zgody  
na przetwarzanie danych osobowych**

Ja, niżej podpisany/a.....

zamieszkały/a .....

legitymujący/a się dowodem osobistym seria ..... Nr .....wydanym przez

.....data ważności dowodu osobistego.....

wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Urząd Gminy Bierzwnik moich danych osobowych zawartych w ofercie pracy, niezbędnych do realizacji procesu naboru na stanowisko Kierownika Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Bierzwniku zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 922 ).

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis kandydata )

**Oświadczenie kandydata o niekaralności zakazem pełnienia funkcji  
publicznych**

Ja, niżej podpisany/a.....

zamieszkały/a .....

legitymujący/a się dowodem osobistym seria ..... Nr .....wydanym przez

.....data ważności dowodu osobistego.....

świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, wynikającej z art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. z 2016, poz. 1137 ze zm.) oświadczam, że nie byłem/am karany/a zakazem pełnienia funkcji publicznych związanych z dysponowaniem środkami publicznymi, o którym mowa w art. 31 ust. 1 pkt. 4 ustawy z dnia 17 grudnia 2004 r. o odpowiedzialności za naruszenie dyscypliny finansów publicznych (t.j. Dz. U. z 2017, poz. 1311 ze zm.

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis kandydata )

## KWESTIONARIUSZ OSOBOWY DLA OSOBY UBIEGAJĄCEJ SIĘ O ZATRUDNIENIE

1. Imię (imiona) i nazwisko.....

2. Imiona rodziców .....

3. Data urodzenia .....

4. Obywatelstwo .....

5. Miejsce zamieszkania (adres do korespondencji) .....

6. Wykształcenie .....

(nazwa szkoły i rok jej ukończenia)

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

7. Wykształcenie uzupełniające.....

.....  
(kursy, studia podyplomowe, data ukończenia nauki lub data 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—3 są zgodne z dowodem osobistym seria ..... nr.....

wydanym przez.....

lub innym dowodem tożsamości .....

.....  
(miejscowość i data)

.....  
(podpis osoby ubiegającej się o zatrudnienie)