……..……………………….

miejscowość, data

**OŚWIADCZENIE**

Ja niżej podpisany/a ………………………………………………………………………………………………..

1. Oświadczam, że jestem/nie jestem\* obywatelem polskim zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt. 1 ustawy z dnia  
   21 listopada 2008r., o pracownikach samorządowych.

…………………………….

Podpis

1. Oświadczam, że posiadam/nie posiadam\* pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystam z pełni praw publicznych zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt. 2 ustawy z dnia 21 listopada 2008r., o pracownikach samorządowych.

…………………………….

Podpis

1. Oświadczam, że byłem(am)/nie byłem(am)\* skazany/a prawomocnym wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe zgodnie  
   z art. 6 ust. 3 pkt. 2 ustawy z dnia 21 listopada 2008r., o pracownikach samorządowych.

…………………………….

Podpis

1. Oświadczam, że posiadam/nie posiadam\* nieposzlakowaną opinię zgodnie z art. 6 ust. 3 pkt. 3 ustawy  
   z dnia 21 listopada 2008r., o pracownikach samorządowych.

…………………………….

Podpis

1. Oświadczam, że wyrażam/nie wyrażam\* zgodę/zgody\* na przetwarzanie danych osobowych zawartych w liście motywacyjnym oraz innych załączonych dokumentach – jeśli w zakresie tych danych zawarte są szczególne kategorie danych, o których mowa w art. 9 ust. 1 RODO.

…………………………….

Podpis

\*Niewłaściwe skreślić

**KWESTIONARIUSZ OSOBOWY OSOBY UBIEGAJĄCE SIĘ O ZATRUDNIENIE**

1. Imię (imiona) i nazwisko ………………………………………………………………………..
2. Data urodzenia …………………………………………………………………………………..
3. Dane kontaktowe ………………………………………………………………………………..
4. Wykształcenie:

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

(nazwa szkoły i rok jej ukończenia)

……………………………………………………………………………………………………………………

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

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

1. Kwalifikacja zawodowe

……………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………

1. Przebieg dotychczasowego zatrudnienia

……………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………

(okresy zatrudnienia u kolejnych pracodawców oraz zajmowane stanowiska)

……………………………. ……………………………………….

(miejscowość i data) (podpis osoby ubiegającej się o zatrudnienie)

Administratorem danych jest Dom Pomocy Społecznej w Tursku. Kontakt z wyznaczonym przez Administratora inspektorem ochrony danych osobowych: e-mail:iod@dpstursk.pl, telefon: 95 755 32 85 wew. 10. Dane podane przez Pana/Panią na formularzu będą przetwarzane w celu procedowania naboru. Szczegółowe informacje o regułach przetwarzania danych dostępne są w Domu Pomocy Społecznej w Tursku oraz <https://bip.wrota.lubuskie.pl/dpstursk/>