

Formularz danych niezbędnych do rejestracji osób bezrobotnych i poszukujących pracy.

Бланк даних, необхідних для реєстрації безробітних та осіб, які шукають роботу.

1. Dane osobowe/Персональні дані

Nazwisko/Прізвище

Nazwisko rodowe/Дівоче прізвище

Imiona/Ім'я

Numer PESEL (o ile dotyczy) /Номер PESEL (якщо є)

Data urodzenia/Дата народження

Miejsce urodzenia/Місце народження

Obywatelstwo/Громадянство

Płeć/Стать

- Kobieta/Жінка
- Mężczyzna/Чоловік

Imię ojca/Ім'я батька

Imię matki/Ім'я матері

Stan cywilny/Сімейний стан

- Panna/Kawaler (Неодружена/ Неодружений)
- Rozwiedziona/Rozwiedziony (Розлучена/ Розлучений)
- W Separacji/В розлуці
- Wdowa/Wdowiec (вдова/ вдівець)

- Mężatka/Żonaty (звiжнiя/ одружений)

Czy jest Pan/i osobą samotnie wychowującą dziecko/dzieci/**Ви один/одна виховуєте дитину/дітей**

- tak/ Так
- nie/ ні

Liczba dzieci na utrzymaniu/(**Кількість дітей на утриманні**)

Dokument tożsamości (rodzaj, seria i numer, data ważności)/**Документ, що посвідчує особу (тип, серія та номер, термін дії)**

Podstawa pobytu w Polsce (np. wiza, decyzja wojewody)/**Підстава для проживання у Польщі (наприклад, віза, рішення воєводи)**

Adres zameldowania na pobyt stały w Polsce/**Адреса постійного проживання у Польщі**

Adres zameldowania na pobyt czasowy do dniaw Polsce/**Адреса реєстрації для тимчасового проживання до дня у Польщі**

Adres zamieszkania/**Адреса проживання**

Adres korespondencyjny/**Адреса кореспонденційна**

Adres e-mail/ **Електронна пошта**

Numer telefonu/ **Номер телефону**

Czy jest Pan/i osobą niepełnosprawną, jeżeli TAK wymagane jest wskazanie rodzaju niepełnosprawności (stopień i termin ważności orzeczenia)/**Чи Ви є інвалідом, якщо TAK обов'язково вкажіть вид інвалідності (ступінь та термін дії довідки):**

- tak/ Так
.....
- nie/ ні

Numer rachunku bankowego oraz nazwa banku/**Номер банківського рахунку та назва банку**

Urząd skarbowy/**Податкова**

2. Wykształcenie i doświadczenie zawodowe:
Освіта та професійний досвід:

Poziom wykształcenia/**Освіта**

- Podstawowe/ початкова освіта
- Średnie ogólnokształcące/ загальна середня освіта
- Średnie zawodowe/ середня професійна освіта
- Pomaturalne/policealne/ технічна освіта
- Wyższe (w tym licencjat)/ вища освіта (включаючи ступінь бакалавра)

Nazwa ukończonej szkoły/uczelni oraz kraj/**Назва школи/університету та країна**

Data ukończenia szkoły/**Дата закінчення**

Tytuł zawodowy/**Професія**

Kierunek/specjalizacja wykształcenia/**Напрямок / спеціалізація освіти**

Zawód wyuczony/**Здобута професія**

Uprawnienia zawodowe/**Професійна кваліфікація**

Zawody wykonywane/**Виконувані роботи**

Znajomość języków oraz poziom ich znajomości (poziom 1/podstawowy/-5/biegły)/**Знання мов та рівень їх знання** (рівень 1 / осн- рівень 5 / експерт

- польський (polski)
- український (ukraiński)
- білоруська (białoruski)
- російський (rosyjski)
- англійська (angielski)
- німецький (niemiecki)
- французький (francuski)

Umiejętności/ **Навички**

Czy Pan/i pracował/a/ **Чи Ви працювали**

- tak/ Так
- nie/ ні

Czy wykonywał/a Pan/i pracę w Polsce/**Чи Ви працювали в Польщі**

- tak/ Так
- nie/ ні

Proszę o podanie okresów pracy, nazwy pracodawcy, miejscowości/kraju pracy, podstawy jej wykonywania, ostatnio zajmowanego stanowiska, wymiaru czasu pracy oraz sposobu rozwiązania stosunku pracy (jeżeli praca była wykonywana w innym kraju niż Polska proszę o wskazanie jedynie okresu wykonywania pracy, kraju oraz ostatnio zajmowanego stanowiska)

Просимо вказати періоди роботи, назву роботодавця, місто/країну роботи, підставу її виконання, останню займану посаду, кількість відпрацьованих годин та спосіб припинення трудових відносин (якщо робота була виконано в іншій країні, ніж Польща, будь ласка, вкажіть лише період роботи, країну та останню посаду)

Nr/ ні	період роботи/ okres zatrudnienia	ім'я роботодавця/ nazwa Pracodawcy	робочі години/ wymiar czasu pracy
1			
2			
3			
4			

Czy pobierał/a Pan/i świadczenia w Polsce np. zasiłek chorobowy, zasiłek macierzyński / **Чи отримували Ви пільги /допомогу в Польщі наприклад, допомога по хворобі, допомога по вагітності та пологах**

- tak/ Так

- o nie/ ні

jeżeli tak to jakie i w jakim okresie/**якщо так, то які і в який період**

Członkowie rodziny do zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego (imię nazwisko, data urodzenia, pokrewieństwo, numer PESEL lub rodzaj, seria i numer dokumentu tożsamości)

Члени сім'ї, які підлягають обліку на медичне страхування (ім'я, прізвище, дата народження, спорідненість, номер або тип PESEL, серія та номер документа, що посвідчує особу)

Nr / ні	Imię i nazwisko / ім'я, прізвище	data urodzenia / дата народження	pokrewieństwo / спорідненість	numer PESEL / номер або тип PESEL	rodzaj, seria i numer dokumentu tożsamości / серія та номер документа, що посвідчує особу
1					
2					
3					
4					

Przeciwwskazania do wykonywania określonych prac / **Протипоказання до виконання певних робіт**

Czy sprawuje Pan/i funkcje reprezentacyjne w spółce / **Чи виконуєте Ви представницькі функції у компанії**

- o tak / Так
- o nie / ні

Jaki zawód chciałby/chciałaby Pan/i wykonywać / **Якою професією ви хотіли б здобути**

Jakiego zawodu chciałby/chciałaby Pan/i się wyuczyć / **Яку професію ви хотіли б опанувати**

Z jakich szkoleń chciałby/chciałaby Pan/i skorzystać / **Яким навчанням ви хотіли б скористатися**

3. Оświadczenia:

Заяви:

- Wyrażam zgodę na udział w badaniach rynku pracy prowadzonych przez publiczne służby zatrudnienia, organy administracji rządowej, samorządowej lub na ich zlecenie.
Я даю згоду на участь у дослідженні ринку праці, що проводяться державними службами зайнятості, органами державної влади, місцевими органами влади або на їхнє замовлення.
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych wraz z ich zakresem na podstawie przepisów Unii Europejskiej o sieci EURES. Sieć wspiera mobilne zatrudnienie w krajach UE oraz Norwegii, Islandii i Szwajcarii.
Я даю згоду на обробку персональних даних на основі правил Європейського Союзу щодо мережі EURES. Мережа підтримує мобільне працевлаштування в країнах ЄС, а також у Норвегії, Ісландії та Швейцарії.
- Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, oświadczam że wszystkie podane przez mnie w trakcie rejestracji dane są zgodne ze stanem faktycznym oraz zostałem pouczony o warunkach zachowania statusu bezrobotnego/poszukującego pracy. **Усвідомлюючи кримінальну відповідальність за надання неправдивих свідчень, я заявляю, що всі дані, надані мною під час реєстрації, є вірними і я поінформований щодо умов збереження статусу безробітного/того, хто шукає роботу.**

4. Zgoda na przekazanie danych do innego podmiotu

Згода на передачу даних іншій юридичній особі

- Wyrażam zgodę na przekazanie pracodawcom danych osobowych, w tym adresu e-mail i numeru telefonu w celu przeprowadzenia rekrutacji.
Я виражаю згоду на надання роботодавцям моїх персональних даних, зокрема моєї адреси електронної пошти та номер телефону для прийому на роботу.

.....

дата та підпис декларанта)
(data i podpis składającego oświadczenie)