Dotazník pro uchazeče o zaměstnání
[Datum]

|  |  |
| --- | --- |
|  | Datum narození: DD.MM.RR |
| Jméno |  | **Příjmení** |  | Titul |  |
| Státní příslušnost: |  | Národnost: |  | Rodinný stav |  |
|  | **Adresa** |  |
| Ulice:       | Číslo popisné / orientační:       |
| Město, PSČ:       |
| Telefon:       |
| Poznámka: |
| Změna zdravotní schopnosti: Ano [ ]  Ne [ ]  | Důchod: Ano [ ]  Ne [ ]  | Druh:       |
| Zdravotní stav:       | Zdravotní pojišťovna:       |
| Držitel certifikace ‚Strážný‘ | Znalost cizích jazyků: | **Vzdělání:** Zvolte položku. |
| Ano [ ]  | **Ne** [ ]  | Jazyk:       | Stupeň znalosti:       |
| Řidičský průkaz: | Skupina: | Jazyk:       | Stupeň znalosti:       |
| Ano [ ]  Ne [ ]  | Zvolte položku. | Jazyk:       | Stupeň znalosti:       |
|  | Ostatní znalosti:       |  |
| Poznámka: |
| Jiný pracovní poměr na území ČR: | Ano [ ]  Ne [ ]  |
|  | Průběh předchozího zaměstnání: |  |
| Organizace: | Zařazení | Od – Do | Způsob ukončení: |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |