



Agencja Pracy Tymczasowej

**EURO CARE 24**

ul. Jesionowa 31B

25-026 Kielce

### Ankieta osobowa

Foto
------

#### 1. Dane osobowe opiekuna/opiekunki

Nazwisko:
Imię:
Wiek:
Wykształcenie:
Wyuczony zawód:
Wykonywany zawód:
Nazwisko rodowe:
Imię matki i ojca:
Data urodzenia:
Miejsce urodzenia:
Nr dow. osobistego:

#### 2. Kim chce się Pan/Pani zajmować? (Proszę zaznaczyć krzyżykiem).

kobietą	mężczyzną	małżeństwem	wszystko jedno
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### 3. Kiedy chciałby/chciałaby Pan/Pani zacząć pracę?

--

#### 4. Doświadczenie w opiece

Gdzie	Jak długo	Jakie choroby

\* Jeśli posiada Pan/Pani referencje, proszę dołączyć kopię.

#### 5. Które z czynności może Pan/Pani wykonać? Proszę zaznaczyć krzyżykiem.

Pieczenie	<input type="checkbox"/>
Gotowanie	<input type="checkbox"/>
Robienie zakupów	<input type="checkbox"/>
Sprzątanie	<input type="checkbox"/>
Zmywanie	<input type="checkbox"/>
Prasowanie	<input type="checkbox"/>
Odkurzanie	<input type="checkbox"/>
Pranie	<input type="checkbox"/>
Mycie okien	<input type="checkbox"/>
Pielęgnacja roślin domowych + opieka zwierzęta domowe	<input type="checkbox"/>
Lekkie prace ogrodowe	<input type="checkbox"/>
Inne – załatwianie spraw urzędowych, zakupy, opłaty	<input type="checkbox"/>

**6. Prawo jazdy**

Czy ma Pan/Pani prawo jazdy?	Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
------------------------------	------------------------------	------------------------------

**7. Dodatkowe umiejętności, zainteresowania**

--

**8. Informacje dodatkowe**

Czy jest Pan/Pani na coś uczulona?
Czy pali Pan/Pani papierosy?
Ile papierosów pali Pan/Pani w ciągu dnia?
Numer telefonu
E-mail
Pesel
NIP
Urząd Skarbowy
Poczta

**9. Adres zameldowania**

Województwo	
Powiat	
Gmina	
Ulica i nr mieszkania	
Kod pocztowy i miejscowość	

**10. Adres do korespondencji**

--

**11. Kontakt z rodziną podopiecznego**

--

.....  
(data i podpis)



**Agencja Pracy Tymczasowej**

**EURO CARE 24**

**ul. Jesionowa 31B**

**25-026 Kielce**

.....  
(miejsowość i data)

**Klauzula informacyjna dotycząca danych, które musi podać pracodawca  
kandydatom do pracy**

Zgodnie z art. 24 ust. 1 Ustawy o Ochronie Danych Osobowych z dnia 29.08.1997r. (Dz. U. Nr 133 poz. 883 z późn. zm., Dz.U. z 2002r. nr 101, poz. 926 ze zm.), informuję, że:

- 1) Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Firma Euro Care 24 z siedzibą w Kielcach, ul. Jesionowa 31B, zwana dalej Firmą,
- 2) Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu rekrutacji pracownika na stanowisko – opiekun/opiekunka i udostępniane pracownikom Firmy,
- 3) posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania,
- 4) podanie Firmie danych osobowych jest dobrowolne. Jednak niepodanie informacji wskazanych w art. 221 § 1k.p., tj. imienia (imion) i nazwiska, imion rodziców, daty urodzenia, miejsca zamieszkania (adresu do korespondencji), wykształcenia, przebiegu dotychczasowego zatrudnienia przez kandydata do pracy spowoduje, że otrzymana oferta zatrudnienia nie będzie przez Firmę rozpatrywana.

Z poważaniem

.....  
(podpis pracodawcy)

**Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie  
danych osobowych dla celów rekrutacji**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w przedstawionych przeze mnie dokumentach dla potrzeb niezbędnych do realizacji procedury rekrutacji i zatrudnienia – zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997r. o Ochronie Danych Osobowych (Dz. U. Nr 133 poz. 883 z późn. zm.).

.....  
(podpis osoby składającej dokumenty)