



## KWESTIONARIUSZ OSOBOWY

Biuro Rekrutacji WSUS, pokój 132  
ul. Głogowska 26, 60-734 Poznań  
tel. 61 886 28 31, kom. 664 763 310, e-mail: rekrutacja@wsus.poznan.pl

**Proszę wypełnić ręcznie drukowanymi literami!**

### 1. Dane ogólne:

Imiona ..... Nazwisko .....

Data urodzenia \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ Miejsce urodzenia .....

Narodowość .....

Imię ojca ..... Imię matki .....

Stan cywilny ..... Nazwisko panieńskie (*u mężatek*) .....

PESEL \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ Nr dowodu osobistego \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_

### 2. Adres zameldowania

Kod pocztowy: \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ Miejscowość: .....  Miasto  Wieś\*

Gmina: ..... Powiat: ..... Województwo: .....

Ulica/osiedle/wieś: ..... Nr domu: ..... Nr mieszkania: .....

### 3. Adres do korespondencji:

Kod pocztowy: \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ Miejscowość: .....  Miasto  Wieś\*

Gmina: ..... Powiat: ..... Województwo: .....

Ulica/osiedle/wieś: ..... Nr domu: ..... Nr mieszkania: .....

### 4. Dane kontaktowe:

E-mail: ..... Telefon: .....

### 5. Zatrudnienie:

Nazwa zakładu pracy ..... Stanowisko .....

Ulica/nr: ..... Miasto: ..... Kod: \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_

### 6. Wykształcenie średnie:

Rodzaj szkoły:  Liceum Ogólnokształcące  Technikum  Liceum Zawodowe\*

Nazwa szkoły ..... Nr szkoły.....

Miejscowość..... Rok ukończenia ..... Nr świadectwa.....

### 7. Wykształcenie uzupełniające / wyższe:

Nazwa szkoły .....

Kierunek.....

Miejscowość ..... Rok ukończenia ..... Nr dyplomu.....

**8. Języki obce objęte programem w szkole średniej:**

1) język ..... ocena na świadectwie: .....

2) język ..... ocena na świadectwie: .....

**10. Posiadane orzeczenia o niepełnosprawności: TAK / NIE\*\***

*Proszę dołączyć kserokopię orzeczenia o niepełnosprawności w przypadku jego posiadania.*

**11. Osoba, którą należy powiadomić w razie wypadku: .....**

Numer telefonu kontaktowego, adres: .....

.....

**12. Uprawiane dyscypliny sportowe (także rekreacyjne np. bilard): .....**

Proszę wybrać pasujące określenia: rekreacyjnie / profesjonalnie, nieregularnie / regularnie

Największe osiągnięcia sportowe: .....

Czy kiedykolwiek należał/a Pan/Pani do klubu sportowego: TAK / NIE\*\*

Proszę podać jego nazwę: .....

Oświadczam, że dane zawarte w pkt. 1, 2 i 3 są zgodne z Dowodem Osobistym o numerze

\_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ wydany przez: .....

lub innym dowodem tożsamości .....

.....

miejsowość i data

.....

podpis osoby składającej kwestionariusz

\*zaznaczyć odpowiednią opcję

\*\*niepotrzebne skreślić