*Załącznik nr 2* do uchwały Senatu Szkoły Głównej Gospodarstwa Wiejskiego w Warszawie nr 36 – 2013/2014 r.   
z dnia 28 kwietnia 2014 r.

**KWESTIONARIUSZ OSOBOWY**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nazwisko ...................................................................................................................................................  Imiona 1. ................................................................. 2. ......................................................................  Nazwisko rodowe .......................................................................................................................................  Imię matki ...................................................................................................................................................  Imię ojca .....................................................................................................................................................  Nazwisko rodowe matki .............................................................................................................................  Data urodzenia ......................................................... Miejsce urodzenia ................................................. | | | |
| Wykształcenie:  nazwa szkoły i rok ukończenia ...................................................................................................................  tytuł, stopień zawodowy-naukowy .............................................................................................................  reprezentowana dziedzina i dyscyplina naukowa ..........................................................................................  ………………………………………............................................................................................................. | | | |
| Dowód osobisty: seria ..............., nr ............................................, data wydania ......................................  siedziba wystawcy ..................................................., organ wydający ........................................................  nr ewidencyjny PESEL ............................................, nr ewidencyjny NIP ................................................ | | | |
| Stosunek do obowiązku służby wojskowej: poborowy - rezerwa,  Kategoria zdrowia: A - 1, A - 2, A - 3, B, E,  Stopień wojskowy: ........................................ **NIE DOTYCZY**.......................................................  Książeczka wojskowa - legitymacja oficera rezerwy Nr ...........................................................................  Przynależność ewidencyjna WKU ................................................................................................................  Przydział mobilizacyjny TAK - NIE | | | |
| Osoba, którą należy zawiadomić w razie wypadku:  Imię i nazwisko ...........................................................................................................................................  Adres i nr telefonu ........................................................................................................................................ | | | |
| Przebieg pracy zawodowej | | | |
| od | Do | Nazwa zakładu pracy /uczelni/ | Stanowisko |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Adres zameldowania na stałe:  miejscowość ............................................................. kod pocztowy ...................... poczta ..........................  gmina lub dzielnica-gmina ............................................................................................................................  ulica .......................................................................... nr domu ......................... nr lokalu ............................  adres e-mail ....................................... numer tel. .......................................... | | | |
| Adres zamieszkania:  miejscowość ............................................................. kod pocztowy ...................... poczta ..........................  gmina lub dzielnica-gmina ............................................................................................................................  ulica .......................................................................... nr domu ......................... nr lokalu ............................  adres e-mail ....................................... numer tel........................................... | | | |
| Adres do korespondencji:  miejscowość ............................................................. kod pocztowy ...................... poczta ..........................  gmina lub dzielnica-gmina ............................................................................................................................  ulica .......................................................................... nr domu ......................... nr lokalu ............................  adres e-mail ....................................... numer tel........................................... | | | |
| Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji (zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z poźn. zm.).  Warszawa, dnia ............................................... .......................................................................  podpis składającego kwestionariusz | | | |