

KWESTIONARIUSZ

1. Nazwisko: 2. Imię (imiona):

3. Nazwisko rodowe: 4. Imiona rodziców:.....

5. Data i miejsce urodzenia:

6. PESEL:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

7. NIP:.....

8. Obywatelstwo: 9. Seria i Nr dowodu osobistego

10. Adres zameldowania: ulica.....Nr domu.....Nr mieszkania.....

Kod pocztowy.....Miejscowość.....Gmina.....

Powiat.....Województwo.....

11. Adres do korespondencji: ulica.....Nr domu.....Nr mieszkania.....

Kod pocztowy.....Miejscowość.....Gmina.....

Powiat.....Województwo.....

12 Telefon kontaktowy:.....

13 Adres e-mail.....

14 Urząd Skarbowy (adres).....

15 Rachunek Bankowy(pełna nazwa Banku, Oddziału) pełny numer rachunku bankowego.....

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

16. Forma zatrudnienia w WSISiZ. (umowa o pracę, umowa zlecenie, umowa o dzieło).....

na Wydziale/Wydziałach.....

17. Oświadczenie dla celów ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych:

a) Jestem zatrudniony w ramach umowy o pracę w:

.....

(nazwa i adres zakładu pracy)

a moje zarobki miesięczne z tytułu tej umowy kształtują się na poziomie wyższym/niższym*
od najniższego wynagrodzenia krajowego tj. kwoty 1750 zł brutto.

- b) Główne miejsce pracy:.....
(nazwa i adres zakładu pracy)
- c) Otrzymuję emeryturę lub rentę-numer emerytury lub renty.....
- d) Osiągam obecnie przychody z tytułu umowy zlecenia (lub umowy agencyjnej) zawartej z innym zleceniobiorcą na okres od dniado dnia.....
- e) Osiągam dochody z działalności gospodarczej, od której osobiście odprowadzam składki na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne-nr zarejestrowania działalności.....
- f) Osiągam inne dochody z tytułu.....
- g) Jestem studentem uczelni wyższej (nazwa uczelni).....
- h) Jestem słuchaczem studiów doktoranckich (nazwa uczelni).....
- i) Wnioskuje niniejszym o objęcie mnie dobrowolnym ubezpieczeniem społecznym:**

emerytalnym i rentowym

chorobowym

18. Wykształcenie, stopień naukowy

19. Złożone dokumenty potwierdzające uzyskane wykształcenie, stopnie i tytuły.....

.....
.....

20. Oświadczam, że pozostaję /nie pozostaję* w rejestrze bezrobotnych i poszukujących pracy.....

21. Inne ważne informacje.....

22. Wyrażam zgodę na zamieszczenie mojego nazwiska na stronach WWW Szkoły.....

23. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb WSISIZ, zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 133 poz. 883).....

Oświadczenie: Zobowiązuję się do skorygowania powyższych danych w przypadku ich zmiany.

.....

(miejscowość, data)

.....

(podpis osoby składającej kwestionariusz)

*/niepotrzebne skreślić (brak skreślenia słowa „niższym” lub „wyższym” oznaczać będzie oświadczenie o zarobkach powyżej najniższego wynagrodzenia)

**/wstawić krzyżyk do odpowiedniego pola