

## KWESTIONARIUSZ OSOBOWY DLA PRACOWNIKA

1. Imię /imiona/ i nazwisko .....

2. Numer ewidencyjny PESEL.....

3. Numer identyfikacji podatkowej /NIP/.....

4. Miejsce i data urodzenia .....

5. Stan rodzinny - /imię, nazwisko i data urodzenia dziecka/ :

.....

.....

.....

6. Powszechny obowiązek obrony :

a) stosunek do powszechnego obowiązku obrony.....

b) stopień wojskowy .....nr specjalności  
wojskowej.....

c) przynależność ewidencyjna do WKU.....

d) numer książeczki wojskowej.....

e) przydział mobilizacyjny do sił zbrojnych RP.....

.....

7. Przebieg pracy zawodowej:

.....

.....

8. Osoba, którą należy zawiadomić w razie wypadku -/ imię, nazwisko ,adres ,telefon/

.....

.....

9. Oświadczam, że dane zawarte w pkt 1 i 2 są zgodne z dowodem osobistym , seria.....

nr.....wydanym przez.....

.....dnia.....lub innym dowodem  
tożsamości.....

.....

Adres zamieszkania i telefon kontaktowy :.....

.....

.....

/miejscowość i data/

.....

/podpis pracownika/