

DOTAZNÍK ZÁJEMCE O ZAMĚSTNÁNÍ

příloha č.5 SP-01-03-P05

V případě přijetí, budou uvedené údaje ověřeny s originály dokladů totožnosti a doklady o vzdělání při podpisu pracovní smlouvy.



PLASTIKA a.s., Kaplanova 2830/4, Kroměříž 767 01

OSOBNÍ ÚDAJE

Příjmení:		Jméno:	
Datum narození:		Titul:	
Telefon:		E-mail:	

BYDLIŠTĚ

Trvalé bydliště

Ulice a číslo popisné:		Město:	
PSČ:		Země:	

Kontaktní adresa

Ulice a číslo popisné:		Město:	
PSČ:		Země:	

VZDĚLÁNÍ (nejvyšší dosažené)

Název školy :		Studijní obor:	
Datum ukončení:		Doklad o nejvyšším dokončeném vzdělání:	
Jazykové znalosti		úroveň:	

INFORMACE O POSLEDNÍM ZAMĚSTNÁNÍ

Poslední zaměstnavatel:		Od kdy:	
Pracovní pozice:		Do kdy:	

Předchozí zaměstnání:

ZÁJEM O PRACOVNÍ POZICI

Název pozice:			
Oddělení:		Vedoucí:	

DOPORUČENÍ OD JINÉHO ZAMĚSTNANCE

Případně z jakého zdroje jste se o nás dozvěděl/a:

MOŽNOST NÁSTUPU

Možný datum nástupu:		Skutečný datum nástupu:	
----------------------	--	-------------------------	--

Souhlasím s poskytnutím osobních údajů a prohlašuji, že dotazník byl vyplněn dobrovolně a veškeré údaje v něm uvedené jsou pravdivé.

Datum: _____ **Podpis uchazeče:** _____

Poznámky:

--	--

OSOBNÍ DOTAZNÍK ZAMĚŠTNANCE

Přidělené osobní číslo:

Pracovní pozice:

Nákladové středisko:

Rodné číslo:

Rodinný stav:

Rodné příjmení:

Zdravotní pojišťovna:

Státní příslušnost:

Místo narození:

BANKOVNÍ SPOJENÍ (v případě zahraničního bankovního účtu vyplňte IBAN a SWIFT)

Název banky:

Číslo účtu:

Kód banky:

DOKLADY TOTOŽNOSTI

Občanský průkaz

Číslo občanského průkazu:

OP vydal:

Datum vydání:

Platnost do:

Cestovní pas, sociální pojištění, povolení k pobytu (vyplňují cizí státní příslušníci)

Číslo pasu:

Platnost do:

Pas vydal:

Číslo sociálního pojištění:

Číslo povolení k pobytu:

Daňová sleva na poplatníka:

Od měsíce:

Tuto část prosím vyplňte jen v případě pokud je Vaše odpověď ANO

DĚTI - sleva na dani

Jméno a příjmení:

Rodné číslo:

Sleva ANO/NE

Jméno a příjmení:

Rodné číslo:

Sleva ANO/NE

DŮCHOD

Druh důchodu:

Datum přiznání důchodu:

Zdravotní omezení:

Stupeň invalidity:

SRÁŽKY ZE MZDY

Typ srážky:

Od kdy:

Oprávněný:

Prohlašuji, že veškeré údaje, které jsem uvedl/a v tomto osobním dotazníku jsou pravdivé. Zároveň se zavazuji jakékoliv změny osobních údajů neprodleně nahlásit personálnímu oddělení.

Informace o zpracování osobní údajů předávaná zaměstnanec v souladu s Nařízením Evropského parlamentu a Rady č. 679 ze dne 27.4.2016. Osobní údaje předávané zaměstnancem zaměstnavateli jsou zpracovávány na základě následujících důvodů:

- Právní předpisy platné v České republice
- Splnění podmínek nutných pro uzavření pracovní smlouvy nebo dohod o výkonu práce mimo pracovní poměr
- Oprávněný zájem zaměstnavatele

Datum:

Podpis zaměstnance: