



KWESTIONARIUSZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU

„Księgowość + kadry i płace”

1	Nazwisko:				
2	Imię (imiona):				
3	Data urodzenia:			PESEL:	
4	Kod pocztowy:		Miejscowość:		
5	Ulica / nr domu (nr lokalu):				
6	Województwo:				
7	Telefon domowy:			Telefon komórkowy:	
8	Adres poczty elektronicznej:				
9	Wykształcenie: podstawowe <input type="checkbox"/> gimnazjalne <input type="checkbox"/> ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/> pomaturalne <input type="checkbox"/> wyższe <input type="checkbox"/>				
10	Jestem zatrudniona (-y): <input type="checkbox"/> administracja publiczna <input type="checkbox"/> duże przedsiębiorstwo <input type="checkbox"/> średnie przedsiębiorstwo (zatrudniające do 250 osób, obrót do 50 mln euro) <input type="checkbox"/> małe przedsiębiorstwo (zatrudniające do 50 osób, obrót do 10 mln euro) <input type="checkbox"/> mikro przedsiębiorstwo (zatrudniające do 10 osób, obrót do 2 mln euro) <input type="checkbox"/> organizacja pozarządowa				
11	Zajmowane stanowisko:				
12	Jestem osobą niepełnosprawną: Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>				
13	Grupa: 10 <input type="checkbox"/> (Wt.-Czw. 16 ³⁰ -20) 11 <input type="checkbox"/> (Pn.-Śr.-Pt. 16 ³⁰ -20) 12 <input type="checkbox"/> (Sob.-Niedz. 9-16)				

Oświadczam, że ukończyłam (-em) szkołę/uczelnię (zgodnie z pkt 9):

.....
(nazwa szkoły/uczelni)

Deklaruję, iż jestem zainteresowana (-y) nabyciem, uzupełnieniem lub podwyższeniem swoich kwalifikacji i umiejętności zawodowych.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych instytucjom zaangażowanym w realizację Projektu „Księgowość + Kadry i Płace” w celu monitoringu i ewaluacji.

....., dnia
(podpis zgłaszającego)

Kwestionariusz prosimy przesłać faksem na numer **(022) 433 73 56** lub doręczyć osobiście do CKS PKB POLBI Sp. z o.o., Warszawa, Aleje Jerozolimskie 44, X piętro.