

**KWESTIONARIUSZ OSOBOWY PRACOWNIKA KOSM I st. W  
POZNANIU.**

Imiona i nazwisko	
Nazwisko rodowe	
Data i miejsce urodzenia	
Adres zamieszkania	
Adres do korespondencji	
Telefon kontaktowy	
Adres internetowy	
Wykształcenie	
Przebieg pracy zawodowej	
Staż pracy	

Stan rodzinny: imię i nazwisko, data ur. dziecka	
Numer dowodu osobistego	
Numer PESEL	
Numer NIP	
Fundusz emerytalny	
Parafia	
Osoba, którą należy powiadomić w razie wypadku	
Data i podpis	