

Osobní dotazník

Firma:

Jméno

Jméno	Příjmení	Titul před	Titul za

Trvalé bydliště

Ulice, č.p., č.o.	PSČ	Město	Stát / RÚIAN

Kontaktní údaje

Telefon	Email

Kontaktní adresa (pokud se liší od trvalé adresy)

Ulice, č.p., č.o.	PSČ	Město	Stát / RÚIAN

Evidenční údaje

Rodné číslo	Datum narození	Místo narození	Pohlaví
			muž - žena*
Rodné příjmení	Další příjmení	Rodinný stav	Zdravotní pojišťovna

Nejvyšší dosažené vzdělání

--

Informace o důchodu

Typ důchodu	Datum důchodu	Předčasný	Snížený věk	Máte exekuce nebo insolvenční?
		Ano - Ne*	Ano - Ne*	Nemám - Exekuce - Insolvenční*

Insolvence / Exekuce

Zdravotní omezení

Typ omezení (I, II, III, OZZ)	Omezení od	Omezení do	ZTP/P
			Ano - Ne*

Bankovní spojení

Přejete si dostávat peníze na bankovní účet?	
Ano - Ne*	
Číslo účtu	Kód banky

Vyživované osoby / děti

Jméno a příjmení	Rodné číslo	ZTP/P

Prohlašuji, že všechny mnou uvedené údaje jsou pravdivé a že souhlasím s tím, aby byly zpracovány a použity (včetně pořizování a uchování kopií dokumentů osobní povahy) pro účely personalistiky na dobu neurčitou (tj. do odvolání) v rámci činnosti zaměstnavatele. Zároveň prohlašuji, že se zavazuji každou změnu údajů uvedených v tomto dotazníku nahlásit do 5 pracovních dnů od data změny.

Zaměstnavatel tímto dotazníkem splňuje povinnost dle §294 OSŘ 99/1963 Sb.

V _____ dne: _____

Vlastnoruční podpis

*nehodící se škrtněte