



Ministerstwo Rodziny
i Polityki Społecznej



Program „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” – edycja 2026 finansowany ze środków Funduszu
Solidarnościowego

Kwestionariusz osobowy dla osoby ubiegającej się o zatrudnienie

1. Imię (imiona) i nazwisko

2. Data urodzenia

3. Adres poczty elektronicznej
(w przypadku braku adresu e-mail nr telefonu)

4. Wykształcenie
(nazwa szkoły i rok jej ukończenia)

.....
(zawód, specjalność, stopień naukowy, tytuł zawodowy, tytuł naukowy)

5. Wykształcenie uzupełniające

.....
.....
.....
(kursy, studia podyplomowe, data ukończenia nauki lub data rozpoczęcia nauki w przypadku jej trwania)

6. Przebieg dotychczasowego zatrudnienia

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
(wskazać okresy zatrudnienia u kolejnych pracodawców oraz zajmowane stanowiska pracy)

7. Dodatkowe uprawnienia, umiejętności

.....
.....
.....
.....
(miejscowość i data)

.....
(podpis osoby ubiegającej się o zatrudnienie)