



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

Program resortowy Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnością” dla Jednostek Samorządu Terytorialnego – edycja 2026

Kwestionariusz osobowy dla osoby ubiegającej się o zatrudnienie w ramach programu

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

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
(miejsowość i data)

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