

**KWESTIONARIUSZ OSOBOWY**  
**Karta Zgłoszenia Kandydata - KZK<sup>\*)</sup>**

**na dwusemestralne zaoczne**  
**STUDIA PODYPLOMOWE**

**ORGANIZACJA I AKREDYTACJA LABORATORIÓW**

Nazwisko	
Imiona	
Nazwisko rodowe	

Data urodzenia	
Miejsce urodzenia	
Województwo	

Imiona Rodziców: O.:	
M.:	

Dowód osobisty:	
Seria i numer	
wydany przez	
PESEL	
NIP	

**Miejsce zamieszkania:**

Kod pocztowy – Miasto	
Ulica nr domu/mieszkania	
Województwo	
Telefon <sup>**)</sup> domowy	
Telefon służbowy	
Telefon komórkowy	
E-mail	

**Adres do korespondencji:**

Kod pocztowy – Miasto	
Ulica nr domu/mieszkania	

**Wykształcenie:**

Tytuł naukowy/zawodowy	
Nazwa uczelni	
Kierunek studiów	
Rok ukończenia	

**Praca zawodowa (obecne miejsce zatrudnienia):**

Nazwa zakładu pracy			
Dokładny adres			
Tel.:		NIP <sup>***)</sup>	
Stanowisko			
Staż pracy			

Data	
------	--

Podpis <sup>****)</sup>	
-------------------------	--

KZK<sup>\*)</sup> należy czytelnie wypełnić wszystkie pola

Telefon<sup>\*\*)</sup> należy podkreślić, telefony kontaktowe do godziny 15-tej

NIP<sup>\*\*\*)</sup> należy wypełnić wyłącznie w przypadku pokrycia kosztów przez zakład pracy.

Podpis<sup>\*\*\*\*)</sup> w przypadku złożenia Karty mailem podpis należy uzupełnić podczas rozmowy kwalifikacyjnej.