**Formularz osobowy**

1. Imię i nazwisko: ……………………………………………………………………………………………………………………………....
2. Data i miejsce urodzenia: …………………………………………………………………………………………………………………
3. Obywatelstwo: …………………………………………………………………………………………………………………………………
4. PESEL: ……………………………………………………………………………………………….…………………………………………....
5. Adres zamieszkania *(korespondencyjny)*: ………………………………………………………………………………………………
6. Adres e-mail: …......................................................................................................................................
7. Nr telefonu: …........................................................................................................................................
8. Wykształcenie *(nazwa uczelni i rok jej ukończenia, specjalizacja, stopień naukowy, tytuł zawodowy, tytuł naukowy):*

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..9*.* Wykształcenie uzupełniające *(kursy, studia podyplomowe, data ukończenia nauki lub data rozpoczęcia w przypadku jej trwania):*

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………….......

10. Przebieg dotychczasowego zatrudnienia  *(wskazać okresy zatrudnienia u kolejnych pracodawców oraz zajmowane stanowiska pracy):*

……………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………

……………………………………… ……………………………………..

 *Data podpis*

**Zgoda na przetwarzanie moich danych osobowych**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w procesie rekrutacji prowadzonej przez firmę Asmed. Jednocześnie oświadczam, że zostałem/am poinformowany/na o przysługującym mi prawie dostępu do treści tych danych i możliwości ich poprawienia, a także o prawie wycofania zgody na przetwarzanie tych danych w każdym czasie.

……………………………..

 *Data i podpis*