

# ANKIETA OSOBOWA KANDYTATA / CZŁONKA WŁADZ ZWIĄZKU

Uprzejmie prosimy o wypełnienie ankiety **czytelnie, drukowanymi literami**; w przypadku braku miejsca w jakiejś rubryce, pozostałe informacje proszę napisać na kartce i dołączyć do ankiety

1. Funkcja związkowa, na którą kandyduje/członka władz			
2. Imiona		3. Nazwisko	
4. Data urodzenia	Dzień.....Miesiąc.....Rok.....	5. Tel. komórkowy	
6. Adres miejsca zamieszkania	Miejscowość..... Kod pocztowy: ..... - .....		
	Ulica.....Nr domu.....Nr mieszkania .....Telefon.....		
7. Wykształcenie (zaznacz odpowiedni kwadrat)		podstawowe <input type="checkbox"/> , zasadnicze <input type="checkbox"/> , średnie <input type="checkbox"/> , wyższe <input type="checkbox"/>	
8. Zawód wykonywany		9. Specjalizacja	
10. Organizacja zakładowa (pełna nazwa)			
11. Adres organizacji zakładowej	Miejscowość .....Kod pocztowy: ..... - ..... Region .....		
	Ulica .....Nr .....Telefon.....		
12. Zakład pracy (stałe miejsce zatrudnienia - pełna nazwa)			
13. Adres zakładu pracy	Miejscowość .....Kod pocztowy: ..... - .....		
	Ulica .....Nr .....Telefon.....		
14. Data wstąpienia do NSZZ "Solidarność"		Dzień.....Miesiąc.....Rok.....	
15. Pełnione funkcje w NSZZ "S" w tym również funkcja delegata (pełna nazwa funkcji związkowej)			
Pełna nazwa jednostki organizacyjnej Związku		Od.... (dzień, miesiąc, rok)	Do.... (dzień, miesiąc, rok)
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			

16. Reprezentowanie NSZZ „S” w innych organizacjach, komisjach itp. np.: Komisja Trójstronna, Rada Ochrony Pracy			
Nazwa		Od....(dzień, miesiąc, rok)	Do....(dzień, miesiąc, rok)
1			
2			
3			
4			
17. Odbyte szkolenia związkowe (nazwa szkolenia, rok)			
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
18. Znajomość języków obcych: (podaj nazwę języka i zaznacz odpowiedni poziom zaawansowania)			bierny <input type="checkbox"/> , podstawowy <input type="checkbox"/> , średni <input type="checkbox"/> , zaawansowany <input type="checkbox"/>
			bierny <input type="checkbox"/> , podstawowy <input type="checkbox"/> , średni <input type="checkbox"/> , zaawansowany <input type="checkbox"/>
			bierny <input type="checkbox"/> , podstawowy <input type="checkbox"/> , średni <input type="checkbox"/> , zaawansowany <input type="checkbox"/>
			bierny <input type="checkbox"/> , podstawowy <input type="checkbox"/> , średni <input type="checkbox"/> , zaawansowany <input type="checkbox"/>
			bierny <input type="checkbox"/> , podstawowy <input type="checkbox"/> , średni <input type="checkbox"/> , zaawansowany <input type="checkbox"/>
19. Przynależność do innych związków zawodowych oraz pełnione w nich funkcje			
Nazwa związku		Funkcja	
1.			Od...(dzień, miesiąc, rok)   Do...(dzień, miesiąc, rok)
2.			
3.			
20. Przynależność do organizacji politycznych w okresie PRL' u- należy uwzględnić między innymi PZPR, SD, ZSL			
Nazwa		Od...(dzień, miesiąc, rok)	Do.. (dzień, miesiąc, rok)
1.			
2.			
3.			
21. Przynależność do organizacji politycznych obecnie działających a także partii podziemnych w okresie PRL' u			
Nazwa		Od...(dzień, miesiąc, rok)	Do.. (dzień, miesiąc, rok)
1			
2.			
3.			
22. Praca i działalność w formacjach WP (bez służby zasadniczej) UB, SB, MO, ORMO, ZOMO:			
Nazwa		Od...(dzień, miesiąc, rok)	Do...(dzień, miesiąc, rok)
1.			
2.			
3.			
23. Uwagi:			

Potwierdzam prawdziwość powyższych informacji oraz wyrażam zgodę na podanie ich do wiadomości delegatom na zebraniu wyborczym, a także wyrażam zgodę na przetwarzanie powyższych danych, wyłącznie na wewnętrzne potrzeby Związku, w Krajowej Bazie Danych znajdującej się w Dziale Organizacyjnym Komisji Krajowej w Gdańsku.

Oświadczam, że w przypadku podania nieprawdziwych informacji mój wybór może być uznany za nieważny

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis kandydata/członka władz)