Formularz sprawdzenia przeszłości

Nazwisko (w tym przybrane)……………………………………………………………………………………………………...

Imiona…………………………………………………………………………………………………........................................

Numer PESEL……………………………………………………………………………………………………………………………...

Imię ojca…………………………………………………………………………………………………………………………………….

Data urodzenia…………………………………………………………………………………………………………………………..

Miejsce urodzenia……………………………………………………………………………………………………………………..

Obywatelstwo…………………………………………………………………………………………………………………………...

Miejsce zamieszkania………………………………………………………………………………...................................

Nr dokum. tożsamości………………………………………………. data ważności………………………………………..

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Okres nauki / zatrudnienia oraz wszystkie przerwy w kształceniu lub zatrudnieniu** | **Pełna nazwa i adres wszystkich szkół, uczelni / zakładów pracy oraz przerwy w kształceniu i zatrudnieniu** | **Uzyskane dyplomy, świadectwa ukończenia** | **Powód przerw w kształceniu lub zatrudnieniu** |
| **Od****dd.mm.rrrr** | **Do****dd.mm.rrrr** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Państwa pobytu\*\***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Okres przebywania** | **Państwo pobytu** | **Powód pobytu** |
| **Od****dd.mm.rrrr** | **Do****dd.mm.rrrr** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

data i podpis osoby składającej formularz …………..........................................………

|  |
| --- |
| Wypełnia pracodawca:Oświadczam, że zweryfikowano wszystkie okresy kształcenia i zatrudnienia oraz przerwy w kształceniu lub zatrudnieniu na podstawie dokumentów lub pisemnych wyjaśnień.Wynik sprawdzenia przeszłości: POZYTYWNY/NEGATYWNY\*\*\*…………...........................................................…………………………………………………………….. Imię i nazwisko oraz data i podpis osoby odpowiedzialnej za sprawdzenie przeszłości |

*Wyjaśnienia:*

*\*przerwa – przerwa w udokumentowanym zatrudnieniu lub kształceniu przekraczająca 28 dni*

*\*\*państwo pobytu – każdy kraj, w którym osoba przebywała stale przez 6 miesięcy lub dłużej.*

*\*\*\*niepotrzebne skreślić.*