

SECURITY OBEČNÁ	STRÁŽNÝ	VIP	BODYGUARD	POŽÁRNÍ HLÍDKA	RESCUE	PROF. ŘIDIČ	CREW	HOSTESKA
PSOVOVOD	LOCK UP	JUNIOR STEWARD	OZBROJENÝ GUARD	POŽÁRNÍ TECHNIK	DOKTOR	FOTOGRAFIE		
COMMENT:					SZP1	KOPIE OP		
					SZP2	KOPIE BANKOVNÍ KARTIČKY		
					ZDRAVOTNÍK	KOPIE KARTIČKY POJIŠTOVNY		
					ŘIDIČ SANITKY	POTRAVINÁŘSKÝ PRŮKAZ		
Worklive					OSOBNÍ DOTAZNÍK			
OSOBNÍ ÚDAJE					PROFESNÍ KVALIFIKACE			
					LÉKAŘSKÁ PROHLÍDKA			

Email: **Titul:**

Jméno a příjmení:

Rodné příjmení: **Státní příslušnost:**

Rodinný stav: **MÁ/NEMÁ**

..... **Černý oblek** ANO / NE

Adresa trvalého bydliště **ZTP** ANO / NE

Ulice, číslo popisné/orientační:

Město: **PSC:**

Mobil1: **Mobil2:**

Kontaktní adresa (jiná než adresa trvalého bydliště):

.....

Rodné číslo: **Datum narození:**

Místo a okres narození:

Číslo OP:

Zdravotní pojišťovna:

Číslo účtu: **Chci posílat peníze na účet:** ANO / NE

Jazykové znalosti: začátečník domluví se slovem a písmem

..... začátečník domluví se slovem a písmem

..... Velikost (zaškrtněte): S / M / L / XL / XXL / 3XL 4XL

Výška: **Váha:** **Obvod pasu v cm:** **Obvod hrud v cm:**

VZDĚLÁNÍ A KVALIFIKACE

Dosažené vzdělání:

Současné studium / zaměstnání:

TYP PRÁCE

Chci práci hned/ Hledám příležitostnou brigádu/ Hledám brigádu jen o víkendu

JSEM OCHOTEN DOJÍŽDĚT DO PRÁCE

Do 10 min / Do 30 min / Do 60 min

DOSAVADNÍ PRAXE V OBLASTI SECURITY A V OBLASTI SUPERMARKETU A HYPERMARKETU

.....

DOPLŇUJÍCÍ ÚDAJE

Vlastníte automobil: ANO / NE **Řidičský průkaz - skupina:** **od roku:**

Vlastníte psa služebního plemene? **rasa:** **stáří:**

Vlastníte střelnou zbraň: ANO / NE **zn.a typ:** **Zbrojní průkaz - skupina:** **od roku:**

Jste evidován/a na Úřadu práce jako nezaměstnaný/á? **od:** **do:**

Jste osobou samostatně výdělečně činnou? **od:**

Provozujete nebo jste provozoval/a bojové sporty/umění? **druh:** **jak dlouho:**

OSOBNÍ PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že veškeré údaje jsem uvedl/a dobrovolně, pravdivě, dle svého nejlepšího vědomí a svědomí a nezamlčel/a jsem žádnou skutečnost, která by mohla ovlivnit výkon pracovního poměru. Souhlasím s ověřením mé spolehlivosti a pracovní morálky u dřívějších zaměstnavatelů.

Byl/a jsem seznámen/a s Obecnou instrukcí pro výkon služby firmy

V **dne** **Podpis:**

Veškeré údaje, které uvedete, budou v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb. považovány za důvěrné. Poslouží výhradně k hlubšímu poznání Vaší osoby a pouze pro účel posouzení vhodnosti možného uplatnění v naší společnosti. Údaje nebudou poskytnuty třetí straně a budou použity výhradně pro potřeby společnosti.

Zaměstnanec souhlasí se zasíláním informačních e-mailů, od zaměstnavatele.