**KWESTIONARIUSZ OSOBOWY KANDYDATA NA STANOWISKO**

**CZŁONKA ZARZĄDU DS. PRODUKCYJNYCH**

**SPÓŁKI LOT AIRCRAFT MAINTENANCE SERVICES   
SP. Z O.O. Z SIEDZIBĄ W WARSZAWIE**

**DANE OSOBOWE:**

|  |  |
| --- | --- |
| IMIONA: |  |
| NAZWISKO: |  |
| PESEL: |  |

**DANE KONTAKTOWE:**

|  |  |
| --- | --- |
| ADRES ZAMIESZKANIA | MIEJSCOWOŚĆ: |
| KOD POCZTOWY: |
| ULICA: |
| NUMER DOMU: |
| NUMER MIESZKANIA: |
| NUMER TELEFONU |  |
| ADRES MAILOWY |  |

**WYKSZTAŁCENIE:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ROK UKOŃCZENIA | NAZWA UCZELNI | UZYSKANY TYTUŁ | UKOŃCZONY KIERUNEK |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**DODATKOWE UPRAWNIENIA:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ROK UKOŃCZENIA | RODZAJ UPRAWNIENIA | CERTYFIKAT/KURSY/SZKOLENIA |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**PRZEBIEG PRACY ZAWODOWEJ:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| OD | DO | MIEJSCE ZATRUDNIENIA | STANOWISKO |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**PROWADZONA DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZA:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| OD | DO | NAZWA PRZEDSIĘBIORCY | FORMA PRAWNA | STATUS (AKTYWNA/  NIEAKTYWNA/  ZAWIESZONA) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**UCZESTNICTWO W ORGANACH INNYCH PODMIOTÓW/SPÓŁEK:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| OKRES PEŁNIENIA | | NAZWA PODMIOTU/SPÓŁKI | PEŁNIONA FUNKCJA |
| OD | DO |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**POSIADANE AKCJE/UDZIAŁY W SPÓŁKACH HANDLOWYCH POWYŻEJ 10% KAPITAŁU ZAKŁADOWEGO**:

|  |  |
| --- | --- |
| NAZWA PODMIOTU | LICZBA AKCJI/UDZIAŁÓW (%) |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez LOT Aircraft Maintenance Services Sp. z o.o. moich danych osobowych zawartych w dokumentach aplikacyjnych w celu wzięcia udziału   
w postępowaniu kwalifikacyjnym na stanowisko Członka Zarządu ds. produkcyjnych spółki LOT Aircraft Maintenance Services Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie.

……………………………………..

*Data i czytelny podpis*