

Data urodzenia (rok, miesiąc, dzień)	Miejsce urodzenia
Obywatelstwo (wymienić wszystkie posiadane):			
MIEJSCE ZAMELDOWANIA NA POBYT STAŁY:			
Województwo	Powiat	Gmina	
Kod -	Miejscowość	Ulica	
Nr domu	Nr mieszkania		
AKTUALNE (FAKTYCZNE) MIEJSCE ZAMIESZKANIA – ADRES DO KORESPONDENCJI			
Województwo	Powiat	Gmina	
Kod -	Miejscowość	Nr telefonu	
Ulica	Nr domu	Nr mieszkania	

II. WYKSZTAŁCENIE

– proszę wpisać wszystkie ukończone szkoły ponadpodstawowe oraz formę ich ukończenia (stacjonarne, niestacjonarne itp.). W szkołach ponadgimnazjalnych lub ponadpodstawowej w rubryce „Kierunek/specjalność” proszę wskazać szkoły o profilu mundurowym, w których programach nauczania uwzględniono cele kształcenia i treści związane ze służbą, w szczególności w Siłach Zbrojnych RP, Policji, Służbie Więziennej, Straży Granicznej, Państwowej Straży Pożarnej.

Nazwa i adres szkoły, uczelni	Kierunek/specjalność	Uzyskany tytuł zawodowy lub naukowy	Data rozpoczęcia i ukończenia nauki

WYKSZTAŁCENIE UZUPEŁNIAJĄCE. Proszę wpisać ukończone kursy i inne szkolenia specjalistyczne oraz posiadane dodatkowe uprawnienia i kwalifikacje (np. studia podyplomowe, aplikacje: radcowska, sędziowska, prokuratorska lub legislacyjna, specjalizacja lekarska, uprawnienia: budowlane, biegłego, księgowego, instruktora sportów walki lub strzelectwa sportowego, przygotowanie pedagogiczne, prawo jazdy z podaniem kategorii, kurs pilotów wycieczek, posiadanie kwalifikacji w zakresie dozoru i eksploatacji urządzeń, sieci i instalacji energetycznych itp.). Proszę wpisać rodzaj uprawnienia oraz rok jego uzyskania.

Nazwa (temat) kursu/szkolenia lub rodzaj posiadanego uprawnienia	Nazwa i adres placówki organizującej szkolenie lub wydającej uprawnienie	Czas trwania (od – do) lub liczba godzin	Rok ukończenia szkolenia lub uzyskania uprawnienia

ZNAJOMOŚĆ JĘZYKÓW OBCYCH (w skali: podstawowa, dobra, bardzo dobra, biegła)

Nazwa języka obcego	Znajomość w mowie	Znajomość w piśmie

Czy Pan(i) obecnie uczy się lub studiuje? Jeżeli tak, proszę podać: szkołę (uczelnię), kierunek, formę studiów i stan zaawansowania nauki (kiedy rozpoczęta, przewidywany termin zakończenia) oraz jak często odbywają się zajęcia:

.....

.....

.....

III. PRZEBIEG PRACY ZAWODOWEJ

– proszę podać dokładne daty (dzień, miesiąc, rok). Żaden okres pracy (także za granicą) nie może zostać pominięty (należy wymienić chronologicznie wszystkie okresy zatrudnienia, tzw. składkowe, oraz okresy pozostawania bez pracy, w tym z uprawnieniem do zasiłku dla bezrobotnych, jak również bez uprawnień do jego pobierania). Do ankiety proszę załączyć wszystkie świadectwa pracy/służby, zaświadczenie urzędu pracy o okresach pobierania zasiłku dla bezrobotnych.

Okres pracy		Nazwa i adres pracodawcy	Nazwa stanowiska pracy
od	do		

Oświadczam, że pozostaję/nie pozostaję w rejestrze bezrobotnych lub jestem obecnie zatrudniony(-na) na podstawie umowy o pracę TAK/NIE (właściwe otoczyć kółkiem).

Czy pełnił(a) Pan(i) służbę lub ubiegał(a) się o przyjęcie do służby lub pracy w jednostce organizacyjnej Służbie Więziennej lub innej służby mundurowej? Jeśli tak, proszę podać gdzie i kiedy.

.....
.....

Czy kiedykolwiek został(a) Pan(i) zwolniony(-na) bez wypowiedzenia z własnej winy, dyscyplinarnie lub porzucił(a) pracę/służbę? Proszę podać powody:

.....
.....

Czy należy Pan(i) do organizacji politycznych lub jest Pan(i) członkiem organizacji lub stowarzyszeń międzynarodowych? Jeśli tak, proszę podać jakich (podać nazwę organizacji i jej cele, datę wstąpienia, pełnioną funkcję).

.....
.....

IV. STOSUNEK DO Powszechnego Obowiązku Obrony Rzeczypospolitej Polskiej

– proszę otoczyć kółkiem właściwą odpowiedź: nie podlega, przeniesiony do rezerwy po odbyciu zasadniczej służby wojskowej, przeniesiony do rezerwy bez odbycia zasadniczej służby wojskowej, przeniesiony do rezerwy po odbyciu i zdaniu egzaminu z przysposobienia obronnego studentów, przeniesiony do rezerwy po odbyciu przeszkolenia wojskowego studentów.

Aktualna przynależność ewidencyjna do WKU

Seria i nr książeczki wojskowej

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

– okres odbywania zasadniczej służby wojskowej: (dzień, miesiąc, rok) od do

– okres odbywania nadterminowej zasadniczej służby wojskowej: od do

– okres odbywania przeszkolenia wojskowego: od do

– okres odbywania przysposobienia obronnego studentów: od do

– okres odbywania ćwiczeń wojskowych: od do

– okres odbywania okresowej służby wojskowej: od do

– okres pełnienia służby wojskowej w razie ogłoszenia mobilizacji i w czasie wojny: od do

– okres odbywania służby zastępczej: od do

– okres odbywania służby w obronie cywilnej: od do

– okres odbywania zawodowej służby wojskowej: od do

Służbę wojskową odbyłem(-łam) – proszę podkreślić właściwą odpowiedź: MON, MSWiA/NJW, Policja, Straż Graniczna, Biuro Ochrony Rządu, inne

Nr specjalności wojskowej Data wydania książeczki

Kategoria zdrowia **Stopień wojskowy**

Nr rozkazu o nadaniu stopnia Data nadania

Posiadany przydział mobilizacyjny do

V. DANE O WSPÓLMAŁŻONKU (wypełnić drukowanymi literami)

PESEL Nazwisko

Imiona Nazwisko panięskie

Imiona rodziców Data i miejsce urodzenia

Miejsce pracy i stanowisko

Obecne miejsce zamieszkania

Osoba, którą należy zawiadomić w razie wypadku (imię, nazwisko, adres, telefon)

.....

.....

VI. CZŁONKOWIE RODZINY

– wyszczególnić kolejno dzieci:

Stopień pokrewieństwa	Nazwisko i imię. Imiona rodziców oraz nazwisko panięskie matki (u kobiet także nazwisko rodowe)	Data i miejsce urodzenia	PESEL	Adres zamieszkania

Podanie danych w pkt VI jest niezbędne do wypełnienia zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego.

VII. INNE ZAGADNIENIA

Czy korzysta Pan(i) z pełni praw publicznych?

.....

Czy był(a) Pan(i) w kraju lub za granicą oskarżonym w sprawie karnej, także skarbowej?

.....

Czy aktualnie toczą się wobec Pana(-ni) postępowania o ukaranie za przestępstwo, o których Panu(-ni) wiadomo?

.....

Czy ubiegając się o przyjęcie do Służby Więziennej, jest Pan(i) świadomy(-ma), że pełniąc służbę w formacji paramilitarnej, może Pan(i) być w każdym czasie przeniesiony(-na) lub oddelegowany(-na) do pełnienia służby w rejonach Polski znacznie oddalonych od swojego miejsca zamieszkania oraz wykonywać obowiązki służbowe także poza rozkładem czasu służby lub pełnić służbę w systemie wielozmianowym, a także w porze nocnej, w soboty, niedziele i święta? Proszę odnieść się do powyższej informacji:

.....

.....

Wzrost Oczy Włosy Waga

Znaki szczególne

PRAWDZIWOŚĆ DANYCH STWIERDZAM WŁASNORĘCZNYM PODPISEM.

....., dnia 20.... r.
(podpis kandydata)

- **ZOBOWIĄZUJĘ SIĘ NIEZWŁOCZNIE ZAWIADOMIĆ FUNKCJONARIUSZA LUB PRACOWNIKA REALIZUJĄCEGO ZAGADNIENIA KADROWE O KAŻDEJ ZMIANIE DANYCH ZAMIESZCZONYCH W ANKIECIE PERSONALNEJ.**
- Przyjmuję do wiadomości, że podanie nieprawdziwych oraz niepełnych danych lub ich zatajenie może być powodem odmowy przyjęcia do Służby Więziennej. Kierownik jednostki może odmówić poddania kandydata postępowaniu kwalifikacyjnemu albo takie postępowanie w każdym czasie przerwać bez podania przyczyn, informując kandydata o odmowie przyjęcia. Negatywny wynik albo niepoddanie się któremukolwiek z przewidzianych w postępowaniu kwalifikacyjnym badań lub czynności powoduje przerwanie postępowania kwalifikacyjnego.
- Niniejszy dokument po przyjęciu do Służby Więziennej stanie się częścią Pana(-ni) akt osobowych, a złożone w nim oświadczenia będą prawnie wiążące.
- Administratorem Pana(-ni) danych osobowych jest Dyrektor Generalny Służby Więziennej, z siedzibą w Warszawie, ul. Rakowiecka 37a, tel. 22 640 83 61.
- Inspektorem ochrony danych jest funkcjonariusz Centralnego Zarządu Służby Więziennej, e-mail: iod_czsw@sw.gov.pl, tel. 22 640 86 41.
- Pana(-ni) dane osobowe są przetwarzane w celu realizacji stosunku służbowego zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. b oraz h rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (dalej: RODO).
- Pana(-ni) dane osobowe będą udostępniane na podstawie przepisów prawa takim podmiotom, jak: jednostki organizacyjne Służby Więziennej, Zakład Ubezpieczeń Społecznych, urzędy skarbowe, podmioty wykonujące usługi wynikające z obowiązkowej profilaktyki zdrowotnej w zakresie medycyny pracy, podmioty świadczące usługi w zakresie podnoszenia kompetencji zawodowych.

- Pana(-ni) dane osobowe będą przechowywane przez czas związany ze stosunkiem służbowym oraz przez czas archiwizacji dokumentacji zgodnie z obowiązującymi przepisami.
- Posiada Pan(i) prawo dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania oraz żądania usunięcia, ograniczenia przetwarzania lub sprzeciwu wobec przetwarzania, z ograniczeniami wynikającymi z przepisów odrębnych, w szczególności przepisów o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach.
- Przysługuje Panu(-ni) prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pan(i), że przetwarzanie tych danych osobowych narusza przepisy RODO.
- Pana(-ni) dane nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu, o którym mowa w art. 22 ust. 1 i 4 RODO.

.....
(miejsowość, data)

.....
(czytelny podpis kandydata)

OŚWIADCZENIE

kandydata przyjmowanego do Służby Więziennej, składane w dniu przyjęcia do służby

1. Niniejszym oświadczam, że podane przeze mnie w ankiecie personalnej informacje nie uległy zmianie do dnia*
2. Niniejszym oświadczam, że podane przeze mnie w ankiecie personalnej informacje uległy zmianie w zakresie (proszę podać, w jakim zakresie i od którego dnia uległy zmianie dane podane w ankiecie)*:

.....
(miejsowość, data i czytelny podpis kandydata ubiegającego się o przyjęcie do SW)

O b j a ś n i e n i a:

* Niepotrzebne skreślić.

Wypełnia funkcjonariusz lub pracownik realizujący zadania kadrowe:
Kwestionariusz sprawdził:

....., dnia 20....r.
(stopień, imię, nazwisko, stanowisko)