

KWESTIONARIUSZ OSOBOWY

1. Imię (imiona) i nazwisko

JERZY JAN OGÓREK

a) nazwisko rodowe

OGÓREK

b) imiona rodziców

MARIA, JAN

c) nazwisko rodowe matki

GOŁĄB

2. Data i miejsce urodzenia

20.04.1984, GLIWICE

3. Obywatelstwo

POLSKIE

4. Numer ewidencyjny (PESEL)

8 3 0 4 2 0 0 9 0 8 8

5. Numer identyfikacji podatkowej (NIP)

8 2 2 3 5 6 8 7 5 2 2 1 3

6. Miejsce zameldowania UL. WODNA 56/76, 44-100 GLIWICE

(dokładny adres)

UL. JANA SOBIESKIEGO 12/17, 40-110 KATOWICE

(adres do korespondencji)

+48 776243444

(telefon)

-

(fax)

jjogorek@gmail.com

(e-mail)

7. Wykształcenie..... MAGISTERSKIE

- nazwa szkoły i rok jej ukończenia UNIWERSYTET ŚLĄSKI W KATOWICACH, 2008

Zawód
NAUCZYCIEL

Specjalność
ANGLISTYKA

Stopień
II

Tytuł zawodowy - naukowy
MAGISTER

8. Wykształcenie uzupełniające

(podać datę ukończenia lub rozpoczęcia nauki w przypadku jej trwania)

KULTUROZNAWSTWO (LICENCJAT), 2011 (UKOŃCZONE)

Kursy

KURS RATOWNIKA MEDYCZNEGO
SZKOLENIE "ABC MARKETINGU"

Studia podyplomowe

PODYPLOMOWE STUDIUM
ZARZĄDZANIE ZASOBAMI LUDZKIMI (2011-2013)

9. Przebieg dotychczasowego zatrudnienia

Okres

Od

Do

Nazwa i adres pracodawcy

Stanowisko

07.2009

03.2010

WYDAWNICTWO ZET
UL. ŚLĄSKA 15, 40-110 KATOWICE

COPYWRITER

04.2010

04.2011

SZKOŁA JĘZYKÓW OBCYCH "BABEL"
UL. KRÓTKA 123, 40-110 KATOWICE

NAUCZYCIEL JĘZYKA ANGIELSKIEGO

09.2011

12.2016

DORADZTWO PERSONALNE "YES, WE CAN"
UL. GOŁĘBIA 34/2 40-110 KATOWICE

TRENER PERSONALNY

10. Dodatkowe uprawnienia, umiejętności i zainteresowania (np. stopień znajomości języków obcych, prawo jazdy, obsługa komputera)	
PRAWO JAZDY KAT. B	
Znajomość języków obcych (słaba, biegła, w mowie, w piśmie)	
J. ANGIELSKI - BIEGŁA (W MOWIE I W PIŚMIE) J. NIEMIECKI - SŁABA (W MOWIE)	
Prawo jazdy, obsługa komputera, inne umiejętności	
PAKIET OFFICE	
11. Stan rodzinny (imiona i daty urodzenia dzieci)	
1)	5)
2)	6)
3)	7)
4)	8)
12. Powszechny obowiązek obrony	
a) stosunek do powszechnego obowiązku obrony	ZWOLNIONY
b) stopień wojskowy	numer specjalności wojskowej
c) przynależność ewidencyjna do WKU	
d) numer książeczki wojskowej	
e) przydział mobilizacyjny do sił zbrojnych RP	
13. Osoba, którą należy zawiadomić w razie wypadku	
JOANNA OGÓREK UL JANA SOBIESKIEGO 12/17 40-110	
KATOWICE	
(imię i nazwisko, adres, telefon)	
14. Oświadczam, że dane zawarte w pkt. 1, 2, 4 i 6 są zgodne z dowodem osobistym seria i nr	
AEL778965	
..... wydanym przez	
PREZYDENTA MIASTA GLIWICE	
w	
GLIWICACH	
albo innym dowodem tożsamości	

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis osoby składającej kwestionariusz)