

ZGŁOSZENIOWY KWESTIONARIUSZ OSOBOWY

1. Imię (imiona) nazwisko.....
2. Imiona rodziców.....
3. Data urodzenia
4. Miejsce urodzenia (w tym województwo)
5. Obywatelstwo
6. Numer identyfikacji podatkowej (N I P) ..
7. Numer Pesel
8. Miejsce zamieszkania – zameldowania

.....
.....
Adres do korespondencji.....
.....
.....

9. Telefon
10. E – mail
11. Wykształcenie

(nazwa szkoły i rok jej ukończenia)

.....
.....
.....

(zawód, specjalność, stopień, tytuł zawodowy – naukowy)

12. Wykształcenie uzupełniające
.....
.....
.....

(kursy, studia podyplomowe, data ukończenia lub rozpoczęcia nauki w przypadku jej trwania)

13. Miejsce zatrudnienia. Wybierz branżę. administracja biurowa,

- administracja publiczna
- badania i rozwój,
- doradztwo – konsulting,
- finanse – bankowość,
- finanse – ekonomia,
- instalacje – utrzymanie, serwis,

- internet E - Commerce,
- inżynieria,
- IT bazy danych,
- IT konsulting,
- IT programowanie,
- edukacja, szkolenia,
- marketing, reklama,
- obsługa klienta,
- telekomunikacja
- własna działalność gospodarcza,
- małe i średnie przedsiębiorstwo,
- duże przedsiębiorstwo,
- inne, jakie

14. Znajomość systemów operacyjnych/aplikacji:

	slaba	średnia	dobra
<input type="checkbox"/> DOS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Windows 9x?NT	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> MS Office	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Mac OS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Linux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Corel Draw <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
• Corel PhotoPaint <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Front Page <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Adobe Illustrator <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Adobe InDesign <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• 3D Studio Max <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Macromedia Flash <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Macromedia Dreamweaver <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Pajaczek <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> HTML <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Wypełniają osoby zainteresowane udziałem w studiach poddyplomowych Grafika Komputerowa i Techniki Multimedialne

15. Znajomość języka angielskiego: (słaba) (średnia) (dobra) *)

*) Niepotrzebne skreślić

16. W jakim celu podejmujecie Państwo studia na wybranym kierunku?

.....
.....

17. Oświadczam, że dane zawarte w pkt . 1,2,3,4 są zgodne z dowodem osobistym
serianr, wydanym przez
walbo innym dowodem tożsamości

.....
.....

.....
(miejsowość i data)

.....
(podpis osoby składającej kwestionariusz)