

Formularz danych niezbędnych do rejestracji osób bezrobotnych i poszukujących pracy.
Бланк даних, необхідних для реєстрації безробітних та осіб, які шукають роботу.

1. Dane osobowe/Персональні дані

Nazwisko/Прізвище _____

Nazwisko rodowe/Дівоче прізвище _____

Imiona/Ім'я _____

Numer PESEL (o ile dotyczy) /Номер PESEL (якщо є) _____

Data urodzenia/Дата народження _____

Miejsce urodzenia/Місце народження _____

Obywatelstwo/Громадянство _____

Płeć/Стать

- Kobieta/Жінка
- Mężczyzna/Чоловік

Imię ojca/Ім'я батька _____

Imię matki/Ім'я матері _____

Stan cywilny/Сімейний стан

- Panna/Kawaler (Неодружена/ Неодружений)
- Rozwiedziona/Rozwiedziony (Розлучена/ Розлучений)
- W Separacji/В розлуці
- Wdowa/Wdowiec (вдова/ вдівець)
- Mężatka/Żonaty (звіжня/ одружений)

Czy jest Pan/i osobą samotnie wychowującą dziecko/dzieci/Ви один/одна виховуєте дитину/дітей

- tak/ Так
- nie/ ні

Liczba dzieci na utrzymaniu/(Кількість дітей на утриманні) _____

Dokument tożsamości (rodzaj, seria i numer, data ważności)/Документ, що посвідчує особу (тип, серія та номер, термін дії) _____

Podstawa pobytu w Polsce (np. wiza, decyzja wojewody)/Підстава для проживання у Польщі (наприклад, віза, рішення воєводи) _____

Adres zameldowania na pobyt stały w Polsce/Адреса постійного проживання у Польщі

Adres zameldowania na pobyt czasowy do dniaw Polsce/Адреса реєстрації для тимчасового проживання до дня у Польщі

Adres zamieszkania/Адреса проживання

Adres korespondencyjny/Адреса кореспонденційна

Adres e-mail/ Електронна пошта

Numer telefonu/ Номер телефону

Czy jest Pan/i osobą niepełnosprawną, jeżeli TAK wymagane jest wskazanie rodzaju niepełnosprawności (stopień i termin ważności orzeczenia)/Чи Ви є інвалідом, якщо TAK обов'язково вкажіть вид інвалідності (ступінь та термін дії довідки):

- tak/ Так
- nie/ ні

Numer rachunku bankowego oraz nazwa banku/Номер банківського рахунку та назва банку

Urząd skarbowy/ Податкова

2. Wykształcenie i doświadczenie zawodowe:

Освіта та професійний досвід:

Poziom wykształcenia/ Освіта

- Podstawowe/ початкова освіта
- Średnie ogólnokształcące/ загальна середня освіта
- Średnie zawodowe/ середня професійна освіта
- Pomaturalne/policealne/ технічна освіта
- Wyższe (w tym licencjat)/ вища освіта (включаючи ступінь бакалавра)

Nazwa ukończonej szkoły/uczelni oraz kraj/Назва школи/університету та країна

Data ukończenia szkoły/ Дата закінчення

Tytuł zawodowy/ Професія _____

Kierunek/specjalizacja wykształcenia/ Напря́м / спеціалізація освіти _____

Zawód wyuczony/ Здобута професія _____

Uprawnienia zawodowe/ Професійна кваліфікація _____

Zawody wykonywane/ Виконувані роботи _____

Znajomość języków oraz poziom ich znajomości (poziom 1/podstawowy/-5/biegły)/Знання мов та рівень їх знання (рівень 1 / осн- рівень 5 / експерт

- польський (polski)
- український (ukraiński)
- білоруська (białoruski)
- російський (rosyjski)
- англійська (angielski)
- німецький (niemiecki)
- французький (francuski)

Umiejętności/ Навички _____

Czy Pan/i pracował/a/ Чи Ви працювали

- tak/ Так
- nie/ ні

Czy wykonywał/a Pan/i pracę w Polsce/Чи Ви працювали в Польщі

- tak/ Так
- nie/ ні

Proszę o podanie okresów pracy, nazwy pracodawcy, miejscowości/kraju pracy, podstawy jej wykonywania, ostatnio zajmowanego stanowiska, wymiaru czasu pracy oraz sposobu rozwiązania stosunku pracy (jeżeli praca była wykonywana w innym kraju niż Polska proszę o wskazanie jedynie okresu wykonywania pracy, kraju oraz ostatnio zajmowanego stanowiska)

Просимо вказати періоди роботи, назву роботодавця, місто/країну роботи, підставу її виконання, останню займану посаду, кількість відпрацьованих годин та спосіб припинення трудових відносин (якщо робота була виконано в іншій країні, ніж Польща, будь ласка, вкажіть лише період роботи, країну та останню посаду)

Nr/ ні	період роботи/ okres zatrudnienia	ім'я роботодавця/ nazwa Pracodawcy	робочі години/ wymiar czasu pracy
1			
2			
3			
4			

Czy pobierał/a Pan/i świadczenia w Polsce np. zasiłek chorobowy, zasiłek macierzyński / Czy р Чи отримували Ви пільги /допомогу в Польщі наприклад, допомога по хворобі, допомога по вагітності та пологах

- tak/ Так
- nie/ ні

jeżeli tak to jakie i w jakim okresie/якщо так, то які і в який період

Członkowie rodziny do zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego (imię nazwisko, data urodzenia, pokrewieństwo, numer PESEL lub rodzaj, seria i numer dokumentu tożsamości)

Члени сім'ї, які підлягають обліку на медичне страхування (ім'я, прізвище, дата народження, спорідненість, номер або тип PESEL, серія та номер документа, що посвідчує особу)

Nr/ ні	Imię i nazwisko/ ім'я, прізвище	data urodzenia/ дата народження	pokrewieństwo / спорідненість	numer PESEL /номер або тип PESEL	rodzaj, seria i numer dokumentu tożsamości / серія та номер документа, що посвідчує особу
1					
2					
3					
4					

Przeciwskazania do wykonywania określonych prac/ Протипоказання до виконання певних робіт

Czy sprawuje Pan/i funkcje reprezentacyjne w spółce/ Чи виконуєте Ви представницькі функції у компанії

- tak/ Так
- nie/ ні

Jaki zawód chciałby/chciałyby Pan/i wykonywać/Якою професією ви хотіли б здобути

Jakiego zawodu chciałby/chciałyby Pan/i się wyuczyć/Яку професією ви хотіли б опанувати

Z jakich szkoleń chciałby/chciałyby Pan/i skorzystać/Яким навчанням ви хотіли б скористатися

3. Oświadczenia:

Заяви:

- Wyrażam zgodę na udział w badaniach rynku pracy prowadzonych przez publiczne służby zatrudnienia, organy administracji rządowej, samorządowej lub na ich zlecenie.
Я даю згоду на участь у дослідженні ринку праці, що проводяться державними службами зайнятості, органами державної влади, місцевими органами влади або на їхнє замовлення.
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych wraz z ich zakresem na podstawie przepisów Unii Europejskiej o sieci EURES. Sieć wspiera mobilne zatrudnienie w krajach UE oraz Norwegii, Islandii i Szwajcarii.
Я даю згоду на обробку персональних даних на основі правил Європейського Союзу щодо мережі EURES. Мережа підтримує мобільне працевлаштування в країнах ЄС, а також у Норвегії, Ісландії та Швейцарії.
- Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, oświadczam że wszystkie podane przez mnie w trakcie rejestracji dane są zgodne ze stanem faktycznym oraz zostałem pouczony o warunkach zachowania statusu bezrobotnego/poszukującego pracy.
Усвідомлюючи кримінальну відповідальність за надання неправдивих свідчень, я заявляю, що всі дані, надані мною під час реєстрації, є вірними і я поінформований щодо умов збереження статусу безробітного/того, хто шукає роботу.

4. Zgoda na przekazanie danych do innego podmiotu
Згода на передачу даних іншій юридичній особі

- Wyrażam zgodę na przekazanie pracodawcom danych osobowych, w tym adresu e-mail i numeru telefonu w celu przeprowadzenia rekrutacji.
Я виражаю згоду на надання роботодавцям моїх персональних даних, зокрема моєї адреси електронної пошти та номер телефону для прийому на роботу.

.....
дата та підпис декларанта)
(data i podpis składającego oświadczenie)

Попереджено про кримінальну відповідальність

жарт. 233 § 1 КК за дачу неправдивих показань заявляю про таке:

Upředzony(a) o odpowiedzialności karnej
z art. 233 § 1 Kodeksu karnego za składanie fałszywych zeznań, oświadczam co następuje:

<p>1. Я безробітний і не виконую жодної іншої оплачуваної роботи, здатний та готовий до роботи чи іншої оплачуваної роботи</p> <p>(Jestem osobą niezatrudnioną i nie wykonuję innej pracy zarobkowej, zdolną i gotową do podjęcia zatrudnienia albo innej pracy zarobkowej)</p>	так	ні
<p>а) повна зайнятість у певній професії чи службі,</p> <p>a) w pełnym wymiarze czasu pracy obowiązującego w danym zawodzie lub służbie,</p>	так	ні
<p>б) половину робочого часу, бо я інвалід, але стан здоров'я це дозволяє мені працювати в цьому вимірі.</p> <p>b) w połowie wymiaru czasu pracy, gdyż jestem osobą niepełnosprawną lecz stan zdrowia pozwala mi na podjęcie pracy w tym wymiarze.</p>	так	ні
<p>2. Навчаюся в школі за денною формою навчання (за винятком промислової середньої школи та післясередньої школи).</p> <p>2. Pobieram nauki w szkole w systemie stacjonarnym (z wyłączeniem branżowej szkoły II stopnia i szkoły policealnej).</p>	так	ні
<p>Я досяг пенсійного віку або законних прав на пенсію за вислугу років або по інвалідності, пенсію за навчання, соціальну пенсію, пенсію по втраті годувальника у розмірі, що перевищує половину мінімальної оплати праці.</p> <p>Osiągnąłem(am) wiek emerytalny lub nabyłem(am) prawa do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy, renty szkoleniowej, renty socjalnej, renty rodzinnej w wysokości przekraczającej połowę minimalnego wynagrodzenia za pracę.</p>	так	ні
<p>Я отримую допомогу або допомогу перед виходом на пенсію, допомогу на реабілітацію, допомогу на навчання, допомогу по хворобі, допомогу по вагітності та пологах або допомогу у розмірі допомоги по вагітності та пологах, компенсації вчителя - після припинення трудових відносин, іншої оплачуваної роботи, припинення несільськогосподарської діяльності.</p> <p>Pobieram zasiłek lub świadczenie przedemerytalne, świadczenie rehabilitacyjne, świadczenie szkoleniowe, zasiłek chorobowy, zasiłek macierzyński lub zasiłek w wysokości zasiłku macierzyńskiego, nauczycielskie świadczenie kompensacyjne - po ustaniu zatrudnienia, innej pracy zarobkowej, zaprzestaniu prowadzenia pozarolniczej działalności.</p>	так	ні

<p>Я власник або власник (незалежний або дочірнє підприємство) сільськогосподарського об'єкта з площею сільськогосподарських угідь понад 2 га.</p> <p>Jestem właścicielem lub posiadaczem (samoistnym lub zależnym) nieruchomości rolnej o powierzchni użytków rolnych powyżej 2 ha przeliczeniowych.</p>	так	ні
<p>Я підлягаю страхуванню по вислугу років та по інвалідності за постійну роботу як дружина або член домогосподарства у господарстві з сільськогосподарською площею, що перевищує 2 конверсійні га, або становить особливу ділянку сільськогосподарського виробництва.</p> <p>Podlegam ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu z tytułu stałej pracy jako współmałżonek lub domownik w gospodarstwie rolnym o powierzchni użytków rolnych przekraczającej 2 ha przeliczeniowe lub stanowiącym dział specjalny produkcji rolnej.</p>	так	ні
<p>Я отримую дохід, що оподатковується податком на прибуток, від спеціальних відділів сільськогосподарського виробництва (якщо дохід від спеціальних відділів сільськогосподарського виробництва, розрахований для визначення податку на прибуток з фізичних осіб, не перевищує середнього доходу від роботи в індивідуальних селянських господарствах з 2 конверсійних га визначених Президентом Центрального статистичного управління на основі положень про сільськогосподарський податок).</p> <p>Uzyskuję przychody podlegające opodatkowaniu podatkiem dochodowym z działów specjalnych produkcji rolnej (chyba, że dochód z działów specjalnych produkcji rolnej, obliczony dla ustalenia podatku dochodowego od osób fizycznych, nie przekracza wysokości przeciętnego dochodu z pracy w indywidualnych gospodarstwach rolnych z 2 ha przeliczeniowych ustalonego przez Prezesa GUS na podstawie przepisów o podatku rolnym).</p>	так	ні
<p>У мене є запис у реєстрі підприємств.</p> <p>Posiadam wpis do ewidencji działalności gospodarczej.</p>	так	ні
<p>а) Я подав заяву про призупинення моєї підприємницької діяльності та період призупинення все ще не минуло.</p> <p>a) zgłosiłem(am) wniosek o zawieszenie wykonywania działalności gospodarczej i okres zawieszenia jeszcze nie upłynął.</p>	так	ні
<p>б) термін, зазначений у заяві на вступ до CEiDG, ще не закінчився.</p> <p>b) nie upłynął jeszcze okres do dnia podjęcia działalności gospodarczej, określony we wniosku o wpis do CEiDG.</p>	так	ні
<p>Я підлягаю обов'язку соціального страхування або пенсії за вислугу років (не стосується соціального страхування фермерів).</p> <p>Podlegam obowiązkowi ubezpieczenia społecznego lub zaopatrzenia emerytalnego (nie dotyczy ubezpieczenia społecznego rolników).</p>	так	ні

<p>Я підлягаю обов'язковому медичного страхування (відповідь не впливає на визначення мого статусу на ринку праці).</p> <p>Podlegam obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego (odpowiedź nie ma wpływu na ustalenie statusu na rynku pracy).</p>	так	ні
<p>Я особа, яка тимчасово заарештована або відбуває покарання у вигляді позбавлення волі, не поширюється на позбавлення волі, що відбувається за межами в'язниці в електронній системі нагляду.</p> <p>Jestem osobą tymczasowo aresztowaną lub odbywam karę pozbawienia wolności, nie dotyczy kary pozbawienia wolności odbywanej poza zakładem karnym w systemie dozoru elektronicznego.</p>	так	ні
<p>Я отримую щомісячний дохід у розмірі, що перевищує половину мінімальної оплати праці, за винятком процентного доходу чи іншого доходу від грошових коштів, накопичених на рахунках у банку.</p> <p>Uzyskuję miesięcznie przychód w wysokości przekraczającej połowę minimalnego wynagrodzenia za pracę z wyłączeniem przychodów uzyskanych z tytułu odsetek lub innych przychodów od środków pieniężnych zgromadzonych na rachunkach bankowych.</p>	так	ні
<p>Я отримую постійну допомогу відповідно до положень про соціальну допомогу.</p> <p>Pobieram, na podstawie przepisów o pomocy społecznej, zasiłek stały.</p>	так	ні
<p>Я отримав позику або одноразові кошти від PFRON або установ з державними коштами для здійснення несільськогосподарської чи сільськогосподарської діяльності або зробити внесок у соціальний кооператив. Збираю на підставі положень про встановлення та виплату допомоги по догляду, допомоги по догляду.</p> <p>Otrzymałem(am) pożyczkę lub jednorazowo środki z PFRON lub instytucji z udziałem środków publicznych na podjęcie działalności pozarolniczej, rolniczej lub na wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej.</p>	так	ні
<p>Я отримав одноразові кошти на відкриття бізнесу з Фонду праці.</p> <p>Otrzymałem(am) jednorazowo środki na podjęcie działalności gospodarczej z Funduszu Pracy.</p>	так	ні
<p>Я отримую, на підставі положень про сімейні виплати, допомогу по догляду за дитиною, допомогу по спеціальному догляду або надбавку до сімейної допомоги за одноосібне виховання дитини та втрату права на допомогу по безробіттю в результаті закінчення встановленого законом строку її отримання.</p> <p>Pobieram, na podstawie przepisów o świadczeniach rodzinnych, świadczenie pielęgnacyjne, specjalny zasiłek opiekuńczy lub dodatek do zasiłku rodzinnego z tytułu samotnego wychowywania dziecka i utraty prawa do zasiłku dla bezrobotnych na skutek upływu ustawowego okresu jego pobierania.</p>	так	ні

Я зареєстрований в іншій службі зайнятості як безробітний. Jestem zarejestrowany(a) w innym urzędzie pracy jako osoba bezrobotna.	так	ні
Я розпочала реалізацію індивідуальної соціальної програми зайнятості або підписала соціальний договір. Rozpocząłem(am) realizację indywidualnego programu zatrudnienia socjalnego lub podpisałem(am) kontrakt socjalny.	так	ні
Я отримав одноразовий грошовий еквівалент на гірничу відпустку та одноразову вихідну допомогу замість соціальної допомоги - передбачено Колективним договором для працівників гірничодобувних комбінатів. Otrzymałem(am) jednorazowy ekwiwalent pieniężny za urlop górniczy oraz jednorazową odprawę zamiast zasiłku socjalnego – przewidziane w Układzie Zbiorowym Pracy dla Pracowników Zakładów Górniczych.	так	ні
Маю листок інвалідності. Posiadam orzeczenie o stopniu niepełnosprawności.	так	ні

Обов'язуюсь повернути отриману вигоду в разі її отримання за той самий період виплати допомоги по виходу на пенсію, пенсії за вислугу років, пенсії по інвалідності або вислугу років, пенсії за навчання, соціальної пенсії, пенсії у зв'язку з втратою годувальника, допомоги по хворобі або допомоги на оздоровлення - якщо пенсійний орган не здійснив відповідних відрахувань.

Zobowiązuję się do zwrotu otrzymanego zasiłku w przypadku otrzymania za ten sam okres świadczenia przedemerytalnego, emerytury, renty z tytułu niezdolności do pracy lub służby, renty szkoleniowej, renty socjalnej, renty rodzinnej, zasiłku chorobowego lub świadczenia rehabilitacyjnego - jeżeli organ rentowy nie dokonał stosownych potrąceń.

Я зобов'язуюсь негайно повідомляти про будь-які зміни даних, що містяться в наданій мною реєстраційній картці, та повернути неправомірно стягнуту вигоду у разі невиконання умов, зазначених у Законі.

Zobowiązuję się do bezzwłocznego informowania o wszelkich zmianach danych zawartych w karcie rejestracyjnej podanych przeze mnie oraz do zwrotu nienależnie pobranego świadczenia, w przypadku niespełnienia warunków wymienionych w ustawie.

Мені було доручено зобов'язання:

Zostałem(am) pouczoney(a) o obowiązku:

- у визначений час з'явитися в повітове управління праці, zgłaszania się w wyznaczonych terminach w powiatowym urzędzie pracy,
- подання або надсилання письмової декларації про доходи під страхом кримінальної відповідальності - та інші документи, необхідні для встановлення права на надану пільгу в акті протягом 7 днів з дня отримання доходу, składania lub przesyłania pisemnego oświadczenia o przychodach pod rygorem odpowiedzialności karnej - oraz innych dokumentów niezbędnych do ustalenia uprawnień świadczeń przewidzianych w ustawie w terminie 7 dni od dnia uzyskania przychodów,
- повідомлення повітової служби праці про виїзд за кордон або інші обставини, що спричиняють неготовність до роботи, zawiadomienia powiatowego urzędu pracy o fakcie wyjazdu za granicę lub innej okoliczności powodującej brak gotowości do pracy,
- повідомити офіс протягом 7 днів після визначеної дати про причину неявки, powiadomienia urzędu w terminie 7 dni od wyznaczonego dnia o przyczynie niestawiennictwa,
- повідомити повітове управління праці про участь - без направлення старости - у навчанні, що фінансується з державних коштів Громади та національних державних коштів, організованого іншою особою, ніж Управління, протягом 7 днів до дати початку навчання, powiadomienia powiatowego urzędu pracy o udziale - bez skierowania starosty - w szkoleniu finansowanym z publicznych środków wspólnotowych i publicznych środków krajowych, organizowanym przez inny podmiot niż Urząd w terminie 7 dni przed dniem rozpoczęcia szkolenia,
- пред'явлення листка непрацездатності у зв'язку з хворобою або доглядом за хворим членом сім'ї за встановленою формою. в окремих нормативних актах. przedstawienia zaświadczenia o niezdolności do pracy wskutek choroby lub opieki nad chorym członkiem rodziny na druku określonym w odrębnych przepisach.

(дата та підпис декларанта)

(data i podpis składającego oświadczenie)