

## KWESTIONARIUSZ OSOBOWY

|                                                                                                                                           |                                                    |                                             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| 1. Nr ewidencyjny PESEL:                                                                                                                  | 2. Nazwisko:                                       | 3. Imiona:                                  |
| 4. Data i miejsce urodzenia:                                                                                                              | 5. Płeć:                                           | 6. Imiona rodziców i nazwisko rodowe matki: |
| 8. Seria i numer dowodu osobistego                                                                                                        |                                                    | 7. Nazwisko panieńskie (dla mężatek):       |
| 9. Stan cywilny:                                                                                                                          | 10. W przypadku zmiany nazwiska, podać poprzednie: |                                             |
| 11. Obywatelstwo:                                                                                                                         |                                                    |                                             |
| 12. Miejsce zameldowania (adres, nr telefonu):                                                                                            |                                                    |                                             |
| 13. Miejsce stałego pobytu (adres, nr telefonu):                                                                                          |                                                    |                                             |
| 14. Data ukończenia studiów wyższych, nazwa uczelni, stopień naukowy, tytuł naukowy:                                                      |                                                    |                                             |
| 15. Rodzaj studiów: stacjonarne/niestacjonarne:                                                                                           |                                                    | 16. Ocena na dyplomie:                      |
| 17. Studia podyplomowe, staże naukowe, kursy specjalistyczne:                                                                             |                                                    | 18. Znajomość języków obcych (biegła):      |
| 19. Przystąpienie do egzaminu wstępnego na aplikację notarialną po raz pierwszy/po raz kolejny (który) .....                              |                                                    |                                             |
| 20. Zrealizowana aplikacja prawnicza ..... w okresie od ..... do .....<br>zdany egzamin ..... z wynikiem .....                            |                                                    |                                             |
| 21. Zawód wykonywany:                                                                                                                     |                                                    |                                             |
| 22. Przebieg dotychczasowej pracy zawodowej (wskazać wszystkie miejsca pracy i stanowiska od początku pracy zawodowej do chwili obecnej): |                                                    |                                             |
| Okres (od – do)                                                                                                                           | Nazwa i miejsce zakładu pracy                      | Stanowisko                                  |
|                                                                                                                                           |                                                    |                                             |

|                                                                                                                                                                                                  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 23. Dodatkowe zatrudnienie (zajęcie):                                                                                                                                                            |
| 24. Karalność (czy był karany, za co, kiedy, na jaką karę i przez jaki sąd):                                                                                                                     |
| a) sądowa:<br>.....<br>.....<br>b) dyscyplinarna<br>.....<br>.....<br>c) czy było prowadzone przeciwko niemu postępowanie karno-sądowe:<br>.....<br>.....                                        |
| 25. Powszechny obowiązek obrony:                                                                                                                                                                 |
| a) stosunek do powszechnego obowiązku obrony<br>.....<br>b) stopień wojskowy<br>.....<br>c) przynależność ewidencyjna do WKU<br>.....<br>d) przydział mobilizacyjny do Sił Zbrojnych RP<br>..... |

Wyrażam zgodę na przetwarzanie oraz przechowywanie moich danych osobowych zawartych w przedstawionym przeze mnie kwestionariuszu przez Komisję Egzaminacyjną ds. aplikacji notarialnej przy Ministrze Sprawiedliwości z siedzibą w Katowicach oraz Izbę Notarialną w Katowicach, dla potrzeb niezbędnych do przeprowadzenia egzaminu wstępnego na aplikację notarialną zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 z 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/ (Dz. U. UE. L. z 2016 r. nr 119, str.1).

..... dnia .....

Stwierdzam własnoręcznym podpisem  
prawdziwość powyższych danych

.....