

**APPLICATION FORM
POLISH CANDIDATES**



DANE OSOBOWE/PERSONAL DETAILS

IMIE I NAZWISKO _____ Mr./ Mrs./ Ms.
ADRES ZAMIESZKANIA _____

POST CODE _____
NR TEL. KOMORKOWEGO _____ NR TEL. STACJ. _____
DATA URODZENIA DD MM R O K _____
NATIONAL INSURANCE NUMBER _____ NARODOWOŚĆ _____
ADRES E-MAIL _____

CZY POSIADASZ WŁASNY TRANSPORT?

TAK

NIE

NR PRAWA JAZDY _____
RODZAJ TRANSPORTU _____

DATA WYGAŚNIĘCIA _____

CZY JESTEŚ OSOBĄ KARANA?

TAK

NIE

JEŚLI TAK PROSZĘ O PODANIE SZCZEGÓŁÓW:

SKĄD DOWIEDZIAŁEŚ SIĘ O WORKFORCE IRELAND?

CZY KIEDYKOLWIEK PRACOWAŁEŚ DLA WORKFORCE IRELAND?

TAK

NIE

JEŚLI TAK PODAJ KIEDY I GDZIE:

JAKIEGO RODZAJU PRACY POSZUKUJESZ?

LOKALIZACJA

Z JAKIM WYPRZEDZENIEM JESTEŚ ZOBOWIĄZANY ZŁOŻYĆ WYPOWIEDZENIE W OBECNEJ PRACY?

JAKIEGO MINIMALNEGO WYNAGRODZENIA OCZEKUJESZ?

Potwierdzam, że podane przeze mnie informacje są prawdziwe

Podpis _____

Data _____

