# **BIONOTA KANDYDATA NA CZŁONKA RADY DS. KOMPETENCJI SEKTORA**

# **OPIEKA NAD OSOBAMI ZALEŻNYMI I SENIORAMI**

**1/DANE OSOBOWE**

Imię i nazwisko:

Telefon:

E-mail:

**2/WYKSZTAŁCENIE / STOPNIE / TYTUŁU NAUKOWE**

*stopień / tytuł naukowy:*

**3/DOROBEK ZAWODOWY, W SZCZEGÓLNOŚCI KWALIFIKACJE PRZYDATNE DO WYKONYWANIA ZADAŃ CZŁONKA RADY**

**3.1 Główne miejsca pracy**

*-data rozpoczęcia i zakończenia pracy (m-c/rok)*

*-nazwa pracodawcy*

*-stanowisko pracy / ew. krótki opis zakresu obowiązków*

**3.2 Udział w projektach / dodatkowa działalność**

**3.3 Publikacje**

**3.4 Członkostwo w organizacjach branżowych**

**4/OŚWIADCZENIE O NIEKARALNOŚCI**

Oświadczam, że: posiadam pełną zdolność do czynności prawnych, nie zostałem(am) skazany(a) prawomocnym wyrokiem za przestępstwo umyślne lub umyślne przestępstwo skarbowe, nie zostałem(am) prawomocnie ukarany(a) karą dyscyplinarną, korzystam z pełni praw publicznych.

Podpis

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