

Curriculum Vitae

Imię (imiona) i nazwisko:	
Data urodzenia:	DD – MM - RRRR
Dane kontaktowe:	
Wykształcenie:	
Kwalifikacje zawodowe: (kursy, szkolenia, specjalizacje, certyfikaty, itp.)	
Przebieg dotychczasowego zatrudnienia:	

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Nadmorskie Centrum Medyczne Sp. z o.o., z siedzibą 80-457 Gdańsk, ul. Majewskich 26, dla przyszłych procesów rekrutacyjnych, zgodnie z ogólnym rozporządzeniem o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r.

TAK NIE

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis