

SEKCJA 1 – wypełnia kandydat

I. Informacje o stanowisku

1. Miejsce pracy: (nazwa i adres)		
2. Stanowisko/funkcja:		
3. Okres zatrudnienia:	Od:	
	Do:	
4. Czy stanowisko kierownicze/zarządcze?		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
5. Sektor:		<input type="checkbox"/> finansowy <input type="checkbox"/> niefinansowy
6. Przyczyna zakończenia współpracy:		<input type="checkbox"/> z inicjatywy pracodawcy <input type="checkbox"/> z inicjatywy pracownika <input type="checkbox"/> z przyczyn niedotyczących stron stosunku pracy <input type="checkbox"/> inne

Data i podpis kandydata:	
--------------------------	--

SEKCJA 2 – wypełnia Komisja ds. odpowiedzialności**II. Informacje istotne z punktu widzenia oceny**

1. Czy stanowisko spełnia kryteria uznania za kierownicze/ zarządcze?	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	Uwagi:	
2. Czy praca w sektorze finansowym?	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	Uwagi:	

Data i podpisy Członków
Komisji ds. odpowiedzialności: