|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **OSOBNÍ DOTAZNÍK** | | | | | |  |  |
| **k dohodám o pracích konaných mimo pracovní poměr (DPP, DPČ)** | | | | | | | | | |
| Jméno, příjmení, titul Daniel Zeman, RNDr., Ph.D. | | | | | Rodné příjmení Zeman | | | | |
| Všechna dřívější příjmení | | | | | | | | | |
| Den, měsíc, rok narození 21. 12. 1971 | | | | | Rodné číslo 7112210061 | | | | |
| Místo narození (obec), okres, stát Praha, okr. Praha, Česká republika | | | | | Nejvyšší dosažené vzdělání  vysokoškolské | | | | |
| Trvalé bydliště  obec/PSČ Jenštejn, 25073 | | | | ulice Hradní  číslo popisné/orientační 121  telefon  777 326 936 | | | | | |
| Přechodné bydliště (doručovací adresa v ČR)  obec/PSČ | | | | ulice  číslo popisné/orientační  telefon | | | | | |
| Občanský průkaz číslo  113147212 | | | | Zdravotní pojišťovna  VZP | Státní občanství  ČR | | | | |
| E-mail zeman@ufal.mff.cuni.cz | | | | Číslo cestovního pasu **\*)**  platnost do | | | | | |
| Cizozemské pojištění - nezkrácený název \***\*)** | | | | | | |  |  |  |
| číslo pojištění | | |
| Adresa nositele pojištění  obec/Post Code  ulice | | | | | | |
| stát | | |
| číslo | | |
| Pokud pobíráte důchod, uveďte: --------- | | |  |  | |  |  |  |  |
| druh důchodu (starobní, starobní - předčasný dle § 31 zákona o důchodovém pojištění, invalidní) | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | plátce důchodu: | | | |
| datum vzniku: | | | | | | číslo rozhodnutí: | | | |
| Pokud jste byl uznán osobou se zdravotním postižením (invaliditou), uveďte: ------- | | | | | | | |  |  |
| název orgánu, který vydal rozhodnutí | | | | | | | datum rozhodnutí | |  |
|  | | |
| stupeň zdravotního postižení | | | | | | |  |  |  |
| ZAMĚSTNÁNÍ NA UNIVERZITĚ PALACKÉHO v Olomouci (UP): | | | | | | |  |  |  |
| Máte-li uzavřen pracovní poměr nebo dohodu na UP, uveďte (máte-li jich více, uveďte všechny): | | | | | | | | |  |
| název fakulty, univerzitního zařízení: | | | | | | | | | |
| druh pracovněprávního vztahu (pracovní poměr, dohoda o provedení práce, dohoda o pracovní činnosti) | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| pracovní zařazení: | | | | | | | | | |
| Jste-li STUDENT, uveďte ANO - NE (ukončení studia nahlaste neprodleně mzdové účetní): NE | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| Žádám, aby mi odměna z dohody byla zaslána/zasílána na účet u banky: Komerční banka | | | | | | | | | |
| číslo účtu / kód banky: 43-4694290257/0100 | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |
| **Prohlašuji, že jsem nic nezamlčel/a a všechny mnou uvedené údaje jsou pravdivé. Beru na vědomí, že všechny změny v uvedených údajích jsem povinen/povinna oznámit na personální oddělení.** | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |
| V Olomouci | | dne 14.2.2012 | |  | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | | podpis | | |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |
| ***Poučení****:*  *\*) Vyplňte pouze v případě cizí státní příslušnosti.*  *\*\*) Cizozemské pojištění vyplňte pouze v případě pojištění v cizině, kde jste byl pojištěn bezprostředně před uzavřením dohody. Neznáte-li název a adresu, uveďte stát, ve kterém jste byl/a důchodově pojištěn/a, popř. název a adresu bývalého zaměstnavatele.* | | | | | | | | | |