

## OSOBNÍ DOTAZNÍK ŘIDIČ – POHOVOR

Jméno \_\_\_\_\_ příjmení \_\_\_\_\_ národnost \_\_\_\_\_

číslo mobilního telefonu \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

předešlí zaměstnavatelé + délka praxe + jaká praxe

1 \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_

2 \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_

nynější zaměstnavatel \_\_\_\_\_

jste veden v evidenci Úřadu práce? ANO/NE\* od kdy \_\_\_\_\_

nástup možný od \_\_\_\_\_ předpokládaná délka turnusů \_\_\_\_\_

posudek o zdravotní způsobilosti k řízení motor.voz. C+E, platný do \_\_\_\_\_

pojistka odpovědnosti ANO/NE\* Pojišťovna \_\_\_\_\_

ŘP C od, E od, datum \_\_\_\_\_

kde jste se o nás dozvěděl (a)? \_\_\_\_\_

předpokládaná výše odměny, mzda + cestovní náhrady \_\_\_\_\_

datum: \_\_\_\_\_ podpis řidiče \_\_\_\_\_

## OSOBNÍ DOTAZNÍK ŘIDIČ – NÁSTUP

datum narození \_\_\_\_\_ místo narození \_\_\_\_\_ rodné číslo \_\_\_\_\_

stav \_\_\_\_\_ číslo OP \_\_\_\_\_ číslo ŘP \_\_\_\_\_ průkaz ADR \_\_\_\_\_

bydliště \_\_\_\_\_ PSČ \_\_\_\_\_

dosažené vzdělání \_\_\_\_\_ zdravotní pojišťovna \_\_\_\_\_

Vaše děti, na které se uplatňuje sleva na daň:

jméno a příjmení	datum narození	rodné číslo
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

pobíráte-li důchod, jaký/přesné označení \_\_\_\_\_

jaké máte splátky, exekuce (rozepsat) \_\_\_\_\_

číslo účtu, název banky \_\_\_\_\_

druh platební karty \_\_\_\_\_

datum: \_\_\_\_\_ podpis řidiče \_\_\_\_\_

• Nehodící se škrtněte