

zam stnavatel

I O :

DI :

osobní údaje

Titul:

Jméno:

P íjmení:

Rodné p íjmení:

P edchozí p íjmení:

Rodné íslo:

Datum narození:

Místo narození:

Stav:

Státní ob anství:

Zdravotní pojiš ovna:**trvalé bydlišt**

Ulice:

. P.:

Obec:

PS :

p echodné bydlišt**cizinec**Cizinec: ano ne
je cizinec rezidentem R: ano neJedná se o první zam stnání v R: ano ne
Povolení k trvalému pobytu v R: ano ne

íslo pasu:

íslo ob anského pr kazu (pokud není pas):

íslo p id lené zdravotní pojiš ovnou v R:

bezhotovostní platba

Mzdu posílat na ú et:

variabilní íslo:

specifický symbol:

kategorie

student

d chodce (starobní nebo invalidní)

držitel pr kazu ZTP

držitel pr kazu ZTP/P

cizinec bez ú asti na ZP

Jsem poživitelem d chodu:

starobního

p ed asného starobního

vdovského (vdoveckého)

invalidita 1. nebo 2. stupn

invalidita 3. stupn

d chod p iznán od:

nárok na d chod od:

d chod je vyplácen od:

plátce d chodu:

pracovn právní vztahy

ano ne mám pouze tento pracovn právní vztah

U jiného zam stnavatele mám dále (uve te název zam stnavatele):

pracovní pom r:

dohodu o provedení práce:

dohodu o pracovní innosti:

jiné p íjmy ze závislé innosti (§ 6 ZDP):

jsem osoba samostatn výd le n inná:

Máte-li více zam stnavatel , ozna te toho, který respektuje minimální vym ovací základ pro zdravotní pojišt ní.

kontakt

E-mail:

Telefon:

ostatní údaje

Datum ukončení nejvyššího dosaženého vzdělání:

Druh vzdělání:

Student: dokládám potvrzení školy (název školy):

ano ne žádám jako student o slevu na dani (§ 35ba/1f)

ano ne

jsem pojištěncem, za kterého platí pojistné stát

jsem evidován na úřadu práce jako uchazeč o zaměstnání

odevzdávám zápočetový list od předchozího zaměstnavatele

*Zápočetový list musí být vždy doložen, pokud se nejedná o první vstup do zaměstnání.**Pokud pracovník nebyl delší dobu v pracovním poměru, napsat estetné prohlášení.*

u zaměstnavatele podepisuji daňové prohlášení

budu uplatňovat daňové zvýhodnění na vyživované děti

v případě vstupu do pracovního poměru v průběhu měsíce byly na tentýž měsíc uplatněny slevy na dani u předchozího zaměstnavatele

*Doložit potvrzení předchozího zaměstnavatele nebo estetné prohlášení.***Jazykové znalosti:****DÁLE VYPLNÍ ORGANIZACE****pracovní vztah**

pracovní poměr
 dohoda o pracovní nespokojenosti
 dohoda o pracovní nespokojenosti (malý rozsah)
 dohoda o provedení práce
 společník/jednatel s. r. o.
 společník/jednatel s. r. o. (malý rozsah)
 statutární orgán
 statutární orgán (malý rozsah)
 odměňovaný žák SOU
 neuvolněný zastupitel
 autorský honorář

innost pro OSSZ

1 - jeden pracovní poměr
 2 - druhý souběžný pracovní poměr
 3 - třetí souběžný pracovní poměr
 A - dohoda o pracovní nespokojenosti
 B - druhá dohoda o pracovní nespokojenosti
 C - třetí dohoda o pracovní nespokojenosti
 S - společník, jednatel
 O - člen družstva (§ 5 písm. a) bod 4 ZNP)
 Q - členové kolektivních orgánů práv. osob
 T - dohoda o provedení práce
 L - domácnostní pracovníci

dodatky

Pracovní poměr na dobu: neurčitou určitou

Zkušební doba: ano ne

Nárok na dovolenou: ano ne

pracovní podmínky

Funkce:

Profese:

Úvazek hod/den:

Pracovní doba:

Místo výkonu práce:

Datum nástupu:

mzdové podmínky

Skupina prací:

Druh mzdy: měsíční hodinová

Základní mzda:

Osobní ohodnocení:

Prémie:

Datum: _____

Podpis zaměstnance: _____