

**Dane kontaktowe osoby ubiegającej się o zatrudnienie w Ośrodku Pomocy Społecznej w  
Trzebnicy, pl. M. J. Piłsudskiego 1, 55-100 Trzebnica**

Imię i nazwisko: .....

Numer telefonu lub adres e-mail: .....

.....  
Miejscowość i data

.....  
podpis osoby ubiegającej się o zatrudnienie