

Hjúkrunarheimilið Sundabúð

Sundabúð 2, 690 Vopnafjörður, sími 470-1240, bréfs. 473-1320, kt 710269-5569

Starf/Stöðuheiti, sem sótt er um	Starfshlutfall
Stofnun, starfsstöð	Samkv. augl. dags
Er sótt um stöðuna <input type="checkbox"/> Til skamms tíma <input type="checkbox"/> Til lengri tíma	Hvenær getur starf hafist

PERSÓNULEGAR UPPLÝSINGAR

Fullt nafn	Kennitala	
Heimilisfang	Heimasími	
Lögheimili (sveitarfélag)	Gsm/ eða vinnusími	
Hjúskaparstaða <input type="checkbox"/> Gift(ur) <input type="checkbox"/> Í sambúð <input type="checkbox"/> Ógift(ur) ekki í sambúð	netfang	
Fjöldi barna ----- 0-6 ára ----- 7-16 ára	Reykir þú? <input type="checkbox"/> já <input type="checkbox"/> nei	Ert þú á sakaskrá? <input type="checkbox"/> já <input type="checkbox"/> nei
Nafn/starf maka		

MENNTUN OG STARFSÞJÁLFUN

Fyrri störf, getið atvinnurekanda, tímabils og starfs

Meðmæli (vottorð, starfsmat, athugasemdir o.fl. þ.a.l.)

Fylgiskjöl með umsókninni	Annað er umsækjandi óskar að taka fram

Staður/dagsetning

Undirskrift umsækjanda

Aths Hjúkrunarheimilisins Sundabúðar	Mótt. Dags.	Mótt. af	
	Afgr. Dags.	Afgr. til	Afgr af