

**KWESTIONARIUSZ ZAPOTRZEBOWANIA NA PRACOWNIKÓW  
TYMCZASOWYCH KAMA JOB SP. Z O.O.**

<b>Nazwa Firmy Użytkownika:</b>	
<b>Data rozpoczęcia korzystania usług Wykonawców Tymczasowych</b>	
<b>A. Stanowisko / Rodzaj CZYNNOŚCI</b>	
<b>B. Przewidywany okres wykonywania czynności (usług, zadań)</b>	
<b>C. Miejsce wykonywania czynności (usług, zadań)</b>	[dokładny adres]

<b>A. Rodzaj czynności</b>		
1. Nazwa czynności		
2. Osoba kontaktowa ze strony Użytkownika – (imię i nazwisko, stanowisko, nr tel.)		
3. Zakres czynności Wykonawcy Tymczasowego (usług, zadań)		
<b>B. Wymagania kwalifikacyjne Wykonawców Tymczasowych (profil kompetencji)</b>		
	<i>Wymagane</i>	<i>Pożądane</i>
1. Wykształcenie		
2. Doświadczenie		
3. Umiejętności		
4. Uprawnienia		
5. Inne .....		

.....  
(Miejscowość, data)

.....  
(podpis osoby reprezentującej Użytkownika)

.....  
data wpływu oraz podpis osoby przyjmującej zlecenie w imieniu Agencji