**KARTA EWIDENCYJNA**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | |
| 1. Cel złożenia   PODANIE DANYCH  AKTUALIZACJA DANYCH | | | | 2. Nr wpisu | | |
| **A. DANE PERSONALNE** | | | | | | |
| 3. Nazwisko | | 4. Imię | | 5. Drugie imię | | |
| 6. Nazwisko rodowe | | 7. Poprzednio używane nazwiska | | 8. Płeć  1. kobieta  2. mężczyzna | | |
| 9. Imię ojca | | 10. Imię matki | | 11. Nazwisko rodowe matki | | |
| 12. Data urodzenia | 13. Miejsce urodzenia | | 14. PESEL | 15. NIP | | |
| 16. Dowód tożsamości  DOWÓD OSOBISTY  PASZPORT | | 17. Seria i numer dokumentu | | 18. Data ważności dokumentu | | |
| **B. ADRES ZAMIESZKANIA** | | | | | | |
| 19. Ulica | 20. Numer domu | | 21. Numer lokalu | 22. Miejscowość | | |
| 23. Kod pocztowy | 24. Poczta | | 25. Powiat | 26. Województwo | | 27. Kraj |
| **C. ADRES DO DORĘCZEŃ** | | | | | | |
| 28. Ulica | 29. Nr domu | | 30. Nr lokalu | 31. Miejscowość | | |
| 32. Kod pocztowy | 33. Poczta | | 34. Skrytka pocztowa | 35. Województwo | | 36. Kraj |
| 37. Telefon, fax | | | 38. Adres e- mail | | | |
| **D. WYKSZTAŁCENIE** | | | | | | |
| 39. Nazwa uczelni | | 40. Wydział/kierunek | | 41. Rok ukończenia | | |
| **E. STOPNIE I TYTUŁY NAUKOWE** | | | | | | |
| 42. Stopień i tytuł naukowy:  DOKTOR  DOKTOR HABILITOWANY  PROFESOR | | | | | | |
| **F. UKOŃCZONE APLIKACJE** | | | | | | |
| 43. Rodzaj  RADCOWSKA  ADWOKACKA  NOTARIALNA  PROKURATORSKA SĄDOWA  NIE DOTYCZY | | | | | 44. Rok ukończenia | |
| **G. ZNAJOMOŚĆ JĘZYKÓW OBCYCH** | | | | | | |
| 45. Biegła | 46. Dobra | | 47. Średnia | 48. Słaba | | |
| **H. INFORMACJA O POZOSTAWANIU W STOSUNKU PRACY**  **(na potrzeby ustalenia uprawnień radcy prawnego do występowania w charakterze obrońcy w postępowaniu karnym)** | | | | | | |
| 49. Informacja o pozostawaniu w stosunku pracy (zaznaczyć jeden z wariantów)  A  Jestem zatrudniony na podstawie stosunku pracy  B  Jestem zatrudniony na podstawie stosunku pracy, ale tylko jako pracownik naukowy lub naukowo-dydaktyczny  C  Nie pozostaję w stosunku pracy | | | | | | |
| **I. GOTOWOŚĆ DO ŚWIADCZENIA POMOCY PRAWNEJ Z URZĘDU JAKO OBROŃCA W SPRAWACH KARNYCH**  **(nie dotyczy radców prawnych, którzy w części H karty ewidencyjnej zaznaczyli wariant A)** | | | | | | |
| 50. Wyrażam gotowość do świadczenia pomocy prawnej z urzędu jako obrońca z urzędu w sprawach karnych  TAK  NIE | | | | | | |
|  | | | | | | |
| Oświadczam, że wszystkie podane dane są zgodne z prawdą i zobowiązuję się niezwłocznie informować Radę OIRP o każdej ich zmianie. | | | | | | |
| 51. Miejscowość | 52. Data wypełnienia | | | 53. Podpis | | |