

## KARTA EWIDENCYJNA

1. Cel złożenia		2. Nr wpisu		
<input type="checkbox"/> PODANIE DANYCH <input type="checkbox"/> AKTUALIZACJA DANYCH				
<b>A. DANE PERSONALNE</b>				
3. Nazwisko		4. Imię	5. Drugie imię	
6. Nazwisko rodowe		7. Poprzednio używane nazwiska	8. Płeć <input type="checkbox"/> 1. kobieta <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> DOWÓD OSOBISTY <input type="checkbox"/> PASZPORT		17. Seria i numer dokumentu	18. Data ważności dokumentu	
<b>B. ADRES ZAMIESZKANIA</b>				
19. Ulica	20. Numer domu	21. Numer lokalu	22. Miejscowość	
23. Kod pocztowy	24. Poczta	25. Powiat	26. Województwo	27. Kraj
<b>C. ADRES DO DORĘCZEŃ</b>				
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		
<b>D. WYKSZAŁCENIE</b>				
39. Nazwa uczelni		40. Wydział/kierunek	41. Rok ukończenia	
<b>E. STOPNIE I TYTUŁY NAUKOWE</b>				
42. Stopień i tytuł naukowy:				
<input type="checkbox"/> DOKTOR	<input type="checkbox"/> DOKTOR HABILITOWANY	<input type="checkbox"/> PROFESOR		
<b>F. UKOŃCZONE APLIKACJE</b>				
43. Rodzaj			44. Rok ukończenia	
<input type="checkbox"/> RADCOWSKA	<input type="checkbox"/> ADWOKACKA	<input type="checkbox"/> NOTARIALNA	<input type="checkbox"/> PROKURATORSKA	
<input type="checkbox"/> SĄDOWA	<input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY			
<b>G. ZNAJOMOŚĆ JĘZYKÓW OBCYCH</b>				
45. Biegła	46. Dobra	47. Średnia	48. Słaba	
<b>H. INFORMACJA O POZOSTAWIANIU W STOSUNKU PRACY (na potrzeby ustalenia uprawnień radcy prawnego do występowania w charakterze obrońcy w postępowaniu karnym)</b>				
49. Informacja o pozostawianiu w stosunku pracy (zaznaczyć jeden z wariantów)				
A <input type="checkbox"/> Jestem zatrudniony na podstawie stosunku pracy				
B <input type="checkbox"/> Jestem zatrudniony na podstawie stosunku pracy, ale tylko jako pracownik naukowy lub naukowo-dydaktyczny				
C <input type="checkbox"/> Nie pozostaję w stosunku pracy				
<b>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)</b>				
50. Wyrażam gotowość do świadczenia pomocy prawnej z urzędu jako obrońca z urzędu w sprawach karnych				
<input type="checkbox"/> TAK		<input type="checkbox"/> 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	