



Kwestionariusz tłumacza LingPerfect

Dane osobowe		
Imię		Nazwisko
Adres Nr domu/lokalu		Miejscowość
Kod pocztowy		Kraj
Data urodzenia		
Telefon stacjonarny		Telefon komórkowy
Adres email		Skype ID

Tłumaczenia		
Język/i ojczysty/e		
Tłumaczenia z języków:		
Dziedziny (proszę wpisać dokładną ilość stron, np: 100-200, 300-500, 500-1000, 1000-2000, 2000-5000, powyżej 5000)	Automatyka i robotyka <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	Kultura i sztuka <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
	Budownictwo i architektura <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	Marketing i zarządzanie <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
	Chemia/biochemia <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	Medycyna <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
	Energetyka/Ropa i gaz <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	Nauki ścisłe <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
	Farmacja <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	Ochrona środowiska, ekologia i biologia <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
	Finanse, ekonomia i bankowość <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	Prawo <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
	IT, elektronika i telekomunikacja <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	Rejestracja produktów leczniczych <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
	Inżynieria i budowa maszyn <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	Sprzęt medyczny <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Inne dziedziny		

Proszę wpisać ilość słów, którą dziennie jest Pani/Pan w stanie przetłumaczyć?	
Ile dni w tygodniu Pani/Pan pracuje?	

Stawki	
Tłumaczenie Stawka za słowo / stronę	
Edycja Stawka za słowo	Korekta Stawka za słowo
Tłumaczenia konsekwentne Stawka za godzinę pracy	Tłumaczenia symultaniczne Stawka za godzinę pracy

Wykształcenie i uprawnienia	
Wykształcenie (nazwa szkoły/uczelni oraz kierunek lub typ szkolenia)	
Inne uprawnienia	<input type="checkbox"/> Ministerstwo Sprawiedliwości <input type="checkbox"/> TEPIS <input type="checkbox"/> NOT <input type="checkbox"/> Inne (proszę opisać)
Przynależność do organizacji branżowych	
Doświadczenie In-house Freelance	
Inne doświadczenie związane z tłumaczeniami	
Staż pracy jako tłumacz od roku:	

Informacje IT	
Oprogramowanie CAT	
<input type="checkbox"/> SDL Trados (wersja:) <input type="checkbox"/> Déjà Vu <input type="checkbox"/> SDLX <input type="checkbox"/> Across <input type="checkbox"/> Wordfast PRO <input type="checkbox"/> Passolo <input type="checkbox"/> STAR <input type="checkbox"/> Transit <input type="checkbox"/> Idiom WorldServer	
Inne (proszę opisać)	
Skrzynka email	
Rozmiar skrzynki email (Mb)	
Łącze internetowe	
Łącze internetowe ISDN / ADSL	

Niniejszym zgadzam się na świadczenie usług tłumaczeniowych dla firmy LingPerfect Paweł Gromek.

Podpis	
Data	
Imię	Nazwisko
Podpis	

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez firmę LingPerfect Paweł Gromek siedzibą w Warszawie zawartych w niniejszym Kwestionariuszu Tłumacza dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jedn. Dz. U. z 2002 r., Nr 101, poz. 926, z późn. zm.).