

	<input type="checkbox"/> działalność na własny rachunek <input type="checkbox"/> okres zatrudnienia nie będący okresem ubezpieczenia <input type="checkbox"/> okres działalności na własny rachunek nie będący okresem ubezpieczenia
Nazwa pracodawcy	.....
Adres pracodawcy:	
Ulica	.....
Miasto	.....
Kod pocztowy	.....
Region	.....
Państwo	.....

Okres choroby	
Data rozpoczęcia:	.....
Data zakończenia:	.....
Nazwa ubezpieczenia zdrowotnego	.....
Adres ubezpieczenia zdrowotnego:	
Ulica	.....
Miasto	.....
Kod pocztowy	.....
Region	.....
Państwo	.....

Okres macierzyństwa	
Data rozpoczęcia:	.....
Data zakończenia:	.....
Nazwa instytucji ubezpieczenia zdrowotnego	.....
Adres instytucji ubezpieczenia zdrowotnego	
Ulica	.....
Miasto	.....
Kod pocztowy	.....
Region	.....
Państwo	.....

Okres pozbawienia wolności	
Data rozpoczęcia:	.....
Data zakończenia:	.....
Nazwa zakładu karnego	.....
Adres zakładu karnego	
Ulica	.....
Miasto	.....
Kod pocztowy	.....
Region	.....
Państwo	.....

Okres edukacji	
Data rozpoczęcia:	.....
Data zakończenia:	.....