

Proszowice,

Oświadczenie kandydata ubiegającego się o pracę w Samodzielnym Publicznym Zespole Opieki Zdrowotnej w Proszowicach

Imię i nazwisko kandydata

Dotyczy naboru na stanowisko

w komórce organizacyjnej

Oświadczenie

Jeżeli w swoich dokumentach rekrutacyjnych zamieszcza Pan/Pani dane osobowe takie jak zainteresowania, informacje o swoim stanie zdrowia czy inne nadmiarowe dane, może Pan/Pani wyrazić zgodę na ich wykorzystanie w celach procesu rekrutacyjnego.

Oświadczam, **że wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody** SP ZOZ w Proszowicach na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w dostarczonych dokumentach rekrutacyjnych w zakresie wykraczającym poza zakres dopuszczony przepisami prawa¹, w celu realizacji aktualnego procesu rekrutacyjnego. Wiem, że zgodę mogę wycofać w dowolnym momencie.

.....
(podpis kandydata)

Ponadto może Pan/Pani wyrazić zgodę na wykorzystanie Pana/Pani dokumentów rekrutacyjnych w ewentualnych przyszłych rekrutacjach prowadzonych przez Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Proszowicach.

Oświadczam, **że wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody** SP ZOZ w Proszowicach na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w dostarczonych dokumentach rekrutacyjnych w pełnym dostarczonym przeze mnie zakresie, w tym zakresie wykraczającym poza zakres dopuszczony przepisami prawa, w celu realizacji przyszłych procesów rekrutacyjnych przez okres 12 miesięcy liczony od początku przyszłego roku kalendarzowego. Wiem, że mogę wycofać w dowolnym momencie

.....
(podpis kandydata)

¹ Art. 22¹§ 1 - § 4 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 roku Kodeks Pracy (Dz. U. 1974.24.141 z późn. zm.), ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz. U. 1997.123.776 z późn. zm.) oraz innych przepisów szczególnych (np. zainteresowania, hobby, kursy i szkolenia niezwiązane ze stanowiskiem, informacje o stanie zdrowia etc.