

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Zgodnie z Ogólnym Rozporządzeniem o Ochronie Danych Osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r., po zapoznaniu się z Klauzulą Informacyjną wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych do celów niniejszego naboru oraz dalszych procesów rekrutacyjnych.

Jestem świadoma(y), że przysługuje mi prawo do wycofania zgody na przetwarzanie danych osobowych, i że cofnięcie zgody nie będzie wpływać na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

.....

(podpis osoby składającej oświadczenie)

W przypadku dostarczenia danych osobowych innych niż wymagane w treści ogłoszenia o naborze dobrowolnie wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Starogardzie Gdańskim podanych danych osobowych zawartych w dokumentach składanych w związku z naborem.

.....

(podpis osoby składającej oświadczenie)

.....

(miejsce i data złożenia oświadczenia)