** ul. Janusza Korczaka 1,**

 **64-100 Leszno**

 t**el**: **65 529 49 04**

 **kom. 798 321 914**

 **e-mail: sekretariat@dpsleszno.info**

 **http://bip.dpsleszno.info/**

…………………….., dn. ………………………

………………………………………………..

Imię i nazwisko kandydata

………………………………………………..

………………………………………………..

Adres zamieszkania

**Zgoda na przetwarzanie danych osobowych**

Ja, niżej podpisany zostałem poinformowany o przysługującym mi prawie cofnięcia niniejszej zgody
w dowolnym momencie. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem. Aby wycofanie zgody było tak łatwe jak jej wyrażenie Administrator danych zapewnia mi dostęp w swojej siedzibie do niniejszego formularza i umożliwia złożenie podpisu pod klauzulą „Cofam zgodę na przetwarzanie danych”.

Wyrażam dobrowolnie i świadomie zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Administratora danych **Dom Pomocy Społecznej** z siedzibą **ul. Korczaka 1, 64-100 Leszno** reprezentowana przez **Panią Alicję Datę** wskazanych przeze mnie w aplikacji:

* ***Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w dokumentach aplikacyjnych na poczet przyszłych rekrutacji przez okres* 1 roku**

[ ]  TAK [ ]  NIE\*

* ***Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zwykłych i szczególnej kategorii, których zakres wykracza poza wymogi wskazane w art. 22[1] ustawy z 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy***

[ ]  TAK [ ]  NIE\*

Oświadczam, że zapoznałem się z treścią klauzuli o przetwarzaniu danych osobowych.

**Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych**

……………………………………………..

*Data i własnoręczny podpis*

**Cofam zgodę na przetwarzanie danych**

……………………………………………

***\*zaznaczyć właściwe*** *Data i własnoręczny podpis*