Załącznik do ogłoszenia o naborze

**Zgoda na przetwarzanie danych osobowych**

 Ja, niżej podpisana/y wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych
dla potrzeb przeprowadzenia rekrutacji na stanowisko Specjalisty w Zespole Finansowo-Administracyjnym w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Stargardzie (zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Radu (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r.
w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych
i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE).

Zostałam/em poinformowana/y, że:

1. Administratorem danych osobowych jest Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
w Stargardzie, reprezentowane przez Dyrektora;
2. kontakt z Inspektorem danych osobowych jest możliwy poprzez e-mail:

iod.pcpr@powiatstargardzki.pl

1. dane osobowe będą przetwarzane w celu przeprowadzenia rekrutacji na stanowisko Specjalisty w Zespole Finansowo-Administracyjnym w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Stargardzie;
2. dane osobowe będą przechowywane przez okres do 5 lat, zgodnie z instrukcją kancelaryjną;
3. mam prawo w każdym momencie wystąpić do Administratora Danych
o ich sprostowanie, usunięcie lub ograniczenie przetwarzania;
4. mam prawo w każdym momencie wystąpić do Administratora Danych do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania moich danych a także prawo do ich przenoszenia;
5. mam prawo do wniesienia skargi do Urzędu Ochrony Danych Osobowych;
6. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Stargardzie nie przewiduje wykorzystania moich danych w celach innych niż w związku z przeprowadzeniem rekrutacji
na ww. stanowisko pracy.

……………………………… ………………………………

 (miejscowość, data) (podpis)