

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych do celu realizacji procesu rekrutacji

Wyrażam dobrowolną zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w dostarczonych przeze mnie dokumentach aplikacyjnych, w tym również szczególnych kategorii danych osobowych (wrażliwych), przez Powiatowe Centrum Zdrowia Sp. z o. o. z siedzibą w Lwówku Śląskim (ul. Morcinka 7, 59-600, Lwówek Śląski), w celu realizacji procesu rekrutacji, jednakże nie dłużej niż przez 3 miesiące. Zostałam/em poinformowany/a o wszelkich przysługujących mi prawach wynikających z Rozporządzenia Parlamentu i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w szczególności zapoznałam/łam się z informacją o przetwarzaniu danych osobowych dla kandydatów do pracy, dostępną na stronie www.pczlwówek.pl.

.....
podpis kandydata

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych do celu realizacji przyszłych procesów rekrutacyjnych

Ponadto, wyrażam dobrowolną zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w dostarczonych przeze mnie dokumentach aplikacyjnych, również w celu realizacji przyszłych procesów rekrutacyjnych, jednakże nie dłużej niż do końca roku kalendarzowego, w którym upłyną 2 lata od zakończenia procesu rekrutacji.

.....
podpis kandydata