

załącznik nr 1 do ogłoszenia o konkursie
na stanowisko Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa KCGPiN w Opolu

.....
miejsowość, data

Oświadczam kandydata o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych w celach przeprowadzenia postępowania konkursowego na stanowisko Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa w Klinicznym Centrum Ginekologii, Położnictwa i Neonatologii w Opolu.

.....
imię i nazwisko

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w złożonej przez mnie ofercie w celu przeprowadzenia postępowania konkursowego na stanowisko Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa Klinicznego Centrum Ginekologii, Położnictwa i Neonatologii w Opolu , w tym danych wykraczających poza zakres określony w art. 22¹ ustawy z dnia 26 czerwca 1974r. Kodeks Pracy (tj. Dz.U. z 2020r. poz. 1320).

.....
własnoręczny podpis