

.....  
(imię i nazwisko)  
.....  
.....  
.....

(adres)

**OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH W PROCESIE REKRUTACJI ORAZ O ZAPOZNANIU SIĘ Z TREŚCIĄ KLAUZULI INFORMACYJNEJ O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH**

zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO) (Dz. U. UE. L. 2016.119.1 z dnia 2016.05.04), oświadczam, iż zapoznałem/am się z treścią klauzuli informacyjnej o przetwarzaniu danych osobowych, stanowiącą załącznik nr 1 do ogłoszenia o naborze oraz wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych przeze mnie danych osobowych dla potrzeb rekrutacji na stanowisko Księgowy w Referacie Finansowo-Księgowym przez Administratora danych osobowych Powiatowego Urzędu Pracy dla Powiatu Toruńskiego w Toruniu.

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis osoby składającej oświadczenie)

## KWESTIONARIUSZ OSOBOWY DLA OSOBY UBIEGAJĄCEJ SIĘ O ZATRUDNIENIE

1. Imię (imiona) i nazwisko.....
2. Data urodzenia.....
3. Dane kontaktowe.....  
(wskazane przez osobę ubiegającą się o zatrudnienie)
4. Wykształcenie (gdy jest ono niezbędne do wykonywania pracy określonego rodzaju lub na określonym stanowisku).....  
.....  
(nazwa szkoły i rok jej ukończenia)  
.....  
.....  
(zawód, specjalność, stopień naukowy, tytuł zawodowy, tytuł naukowy)
5. Kwalifikacje zawodowe (gdy są one niezbędne do wykonywania pracy określonego rodzaju lub na określonym stanowisku) .....  
.....  
.....  
(kursy, studia podyplomowe lub inne formy uzupełnienia wiedzy lub umiejętności)
6. Przebieg dotychczasowego zatrudnienia (gdy jest ono niezbędne do wykonywania pracy określonego rodzaju lub na określonym stanowisku).....  
.....  
.....  
.....  
.....  
(okresy zatrudnienia u kolejnych pracodawców oraz zajmowane stanowiska pracy)
7. Dodatkowe dane osobowe, jeżeli prawo lub obowiązek ich podania wynika z przepisów szczególnych.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis osoby składającej oświadczenie)