

Klauzula informacyjna dotycząca postępowania rekrutacyjnego

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Ogólne Rozporządzenie o Ochronie Danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016), zwanego dalej **RODO** informuję, iż:

- **Administratorem Danych jest Wójt Gminy Goźdź** reprezentujący **Urząd Gminy w Goźdź**, tel. 48 320 20 97, email: gmina@gozd.pl. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych (art. 37 ust 1 lit a RODO). Z IOD można kontaktować się pod adresem e-mail: iod@gozd.pl, telefonicznie: 48/3202097 lub w siedzibie Urzędu Gminy w Goźdź, ul. Radomska 7.
- Zbiory danych są przetwarzane w ramach procesu rekrutacyjnego.
- Dane osobowe kandydatów będą przetwarzane, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a RODO w celu realizacji danego procesu rekrutacji.
- Mają Państwo prawo do:
 - dostępu do danych (art. 15 RODO),
 - sprostowania/poprawienia swoich danych (art. 16 RODO),
 - usunięcia danych przetwarzanych bezpodstawnie (art. 17 RODO),
 - ograniczenia przetwarzania danych (art. 18 RODO),
 - przeniesienia danych (art. 20 RODO),
 - wniesienia sprzeciwu (art. 21 RODO),
 - wniesienia skargi do organu nadzorczego (art. 77 RODO).
- Administrator dokłada wszelkich starań, aby zapewnić wszelkie środki fizycznej, technicznej i organizacyjnej ochrony danych osobowych przed ich przypadkowym czy umyślnym zniszczeniem, przypadkową utratą, zmianą, nieuprawnionym ujawnieniem, wykorzystaniem czy dostępem, zgodnie ze wszystkimi obowiązującymi przepisami.
- W procesie rekrutacji Urząd Gminy w Goźdź postępuje zgodnie z przepisami prawa określonymi w art. 22¹ § 1, 2, 4 oraz art. 22^{1a} i art. 22^{1b} Kodeksu Pracy.
- W celu umożliwienia kontaktu z kandydatem prosimy o wskazanie danych do kontaktu (**telefon lub adres mailowy**).
- Podanie danych jest dobrowolne jednak warunkujące uczestniczenie w procesie rekrutacyjnym.
- Zgromadzone dane w zbiorach rekrutacyjnych przetwarzane będą przez okres nie dłuższy niż 3 miesiące od dnia złożenia dokumentów aplikacyjnych.
- Osobie, której dane dotyczą, przysługuje prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem. Osobie, której dane dotyczą przysługuje prawo dostępu do swoich danych osobowych, żądania ich sprostowania lub usunięcia. Wniesienie żądania usunięcia danych jest równoznaczne z rezygnacją z udziału w procesie rekrutacji, ponadto przysługuje Państwu prawo do żądania ograniczenia przetwarzania w przypadkach określonych w art. 18 Rozporządzenia. Osoba, której dane dotyczą ma prawo także do wniesienia skargi na niezgodne z prawem przetwarzanie jej danych osobowych.
- W trakcie przetwarzania danych na potrzeby rekrutacji prowadzonych przez Urząd Gminy w Goźdź nie dochodzi do wyłącznie zautomatyzowanego podejmowania decyzji ani do profilowania, o których mowa w art. 22 ust. 1 i 4 Rozporządzenia. Oznacza to, że żadne decyzje dotyczące przyjęcia kandydata/kandydatki nie zapadają wyłącznie automatycznie oraz że nie buduje się żadnych profili kandydatów.
- Dane osobowe zebrane w procesie rekrutacyjnym nie będą udostępniane innym odbiorcom danych.
- Dane osobowe nie będą przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy.

Potwierdzam zapoznanie się z powyższymi informacjami

.....
(imię i nazwisko)

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych

Dotyczy naboru na stanowisko:

**Kierownik Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej – Gminnego
Ośrodka Zdrowia w Goździe**

Ja niżej podpisany (a).....
wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb rekrutacji zgodnie
z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r.
w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych
i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE
(ogólne rozporządzenie o ochronie danych).

.....
(miejscowość, data)

.....
(własnoręczny podpis)

.....
(imię i nazwisko)

OŚWIADCZENIE

W związku z ubieganiem się o zatrudnienie na stanowisku **Kierownika Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej – Gminnego Ośrodka Zdrowia w Goździe** oświadczam, że:

- posiadam pełną zdolność do czynności prawnych,
- korzystam z pełni praw publicznych,
- nie został względem mnie wydany zakaz pracy na stanowisku objętym konkursem oraz zakaz pełnienia funkcji kierowniczych związanych z dysponowaniem środkami publicznymi,
- nie został prawomocnie orzeczony wobec mnie zakaz wykonywania zawodu, zawieszenia prawa wykonywania zawodu, ograniczenia prawa wykonywania zawodu lub zakaz zajmowania określonego stanowiska,
- nie byłem prawomocnie skazanym za przestępstwo popełnione umyślnie.

.....
(czytelny podpis)

.....
(miejsce i data złożenia oświadczenia)