## KWESTIONARIUSZ OSOBOWY DLA OSOBY UBIEGAJĄCEJ SIĘ O ZATRUDNIENIE

 1. Imię (imiona) i nazwisko ..............................................................................................................

 2. Data urodzenia ..............................................................................................................................

 3. Dane kontaktowe ………………………........................………..................................................

 ........................................................................................................................................................

 4. Wykształcenie ...............................................................................................................................

 (nazwa szkoły i rok jej ukończenia)

 ........................................................................................................................................................

 ........................................................................................................................................................

 (zawód, specjalność, stopień naukowy, tytuł zawodowy, tytuł naukowy)

5. Kwalifikacje zawodowe ….………….………………………………………………………...…..……………..

 .........................................…........................................................................................….....................

 ….....................................….........................................................................................…............……

 …...….........................................................................................................................…...…...............

 ............….............................................................................................................….……...…............

 ...........….............................................................................................................….……....................

6. Przebieg dotychczasowego zatrudnienia .........................................................…......….…..............

 ….....................................…..............................................................................................…..........…

 …...….................................................................................................................................…............

 ............…........................................................................................................................................…

 .......….........…...............................................................................................................................…

 ....…..….........................................….................................................................................................

 (okresy zatrudnienia u kolejnych pracodawców oraz zajmowane stanowiska pracy)

7. Dodatkowe dane osobowe, jeżeli prawo lub obowiązek ich podania wynika z przepisów
 szczególnych …………………………………………………………………………………....

 ........................................................................................................................................................

 ........................................................................................................................................................

 ........................................................................................................................................................

 ......................................... ..........................................................................
 (miejscowość i data) (podpis osoby ubiegającej się o zatrudnienie)

**INFORMACJA**

**o przetwarzaniu Twoich danych osobowych**

Niniejszym informujemy Cię, że przetwarzamy Twoje dane osobowe. Szczegóły tego dotyczące znajdziesz poniżej.

**I. Administrator danych osobowych**

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sławnie / Dyrektor Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej
w Sławnie, z siedzibą przy ulicy Sempołowskiej 2a, 76-100 Sławno, jest Administratorem Twoich danych osobowych.

**II. Inspektor Ochrony Danych**

Wyznaczyliśmy Inspektora Ochrony Danych – Pana Wojciecha Skibińskiego, z którym możesz się skontaktować
w sprawach ochrony swoich danych osobowych i realizacji swoich praw przez e-mail: wojciech.skibinski@sanepid.gov.pl; telefon: 880 834 045; lub pisemnie na adres naszej siedziby, wskazany w pkt I.

**III. Cele i podstawy przetwarzania**

Przetwarzamy Twoje dane w celu przeprowadzenia rekrutacji pracowników, na podstawie art. 221 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks Pracy (Dz. U. z 2023 r., poz. 1465 z późn. zm.) oraz na podstawie Twojej zgody na przetwarzanie danych osobowych w zakresie wykraczającym poza wskazany w art. 221 ustawy z dnia 26 czerwca 1974r. Kodeks Pracy

**IV. Odbiorcy danych**

W związku z przetwarzaniem danych w celach wskazanych w pkt 3, dane osobowe mogą być udostępniane innym odbiorcom lub kategoriom odbiorców danych osobowych. Odbiorcami Twoich danych osobowych mogą być tylko podmioty uprawnione do odbioru tych danych, w uzasadnionych przypadkach i na podstawie odpowiednich przepisów prawa

**V. Przekazywanie danych do państw trzecich lub organizacji międzynarodowych**

Nie przekazujemy Twoich danych poza teren UE / Europejskiego Obszaru Gospodarczego.

**VI. Okres przechowywania danych**

Dokumentację przechowujemy przez okres wymagany przepisami prawa, przez okres niezbędny do realizacji celów przetwarzania wskazanych w pkt 3, chyba, że przepis szczególny stanowi inaczej oraz zgodnie z kategorią archiwizacji po ustaniu podstawowego celu przetwarzania.

**VII. Twoje prawa:**

Przysługuje Ci:

a) prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii

b) prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych

c) prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego

d) prawo do wycofania zgody na przetwarzanie danych osobowych w zakresie wykraczającym poza wskazany

 w art. 221 § 1 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks Pracy

Jeżeli uważasz, że przetwarzamy Twoje dane niezgodnie z prawem, możesz złożyć w tej sprawie skargę do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych lub innego właściwego organu nadzorczego. W celu wykonania swoich praw skieruj żądanie pod adres email: psse.slawno@sanepid.gov.pl, zadzwoń pod numer: 59 810 73 11. Pamiętaj, przed realizacją Twoich uprawnień będziemy się musieli upewnić, że Ty to Ty, czyli odpowiednio Cię zidentyfikować.

**VIII. Informacja o wymogu/dobrowolności podania danych**

Podanie przez Ciebie danych jest wymagane ze względu na konieczność realizacji przepisów prawa.