**KWESTIONARIUSZ OSOBOWY - ZGŁOSZENIE NA EGZAMIN**   
**DLA KANDYDATÓW NA CZŁONKÓW ORGANÓW NADZORCZYCH**

Nr iden. MAP

Kod

**Dane osobowe**

Imię: .......................................... Imię (2) ...................................... Nazwisko: ............................................................................

Nazwisko rodowe: ......................................................................... Imię ojca: .............................................................................

Data urodzenia *(dd-mm-rrrr):* ........................................................ Miejsce urodzenia: ..............................................................

PESEL: ........................................................................

Nazwa i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość, jeśli PESEL **nie został** nadany ……………………………………………………….

**Adres do korespondencji**

Kod pocztowy: .................... Miejscowość: ................................................. Województwo: ......................................................

Powiat: .............................................................................. Gmina: ..............................................................................................

Ulica: .......................................................................................................................... Nr domu ............. Nr mieszkania .............

Telefon: ......................................................................

Adres e-mail: ................................................................................................................................................................................

*Niniejszym oświadczam, że podane powyżej informacje są zgodne z prawdą.*

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

*(miejscowość i data) (podpis)*

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Informacja**

1. Administrator danych – Minister Aktywów Państwowych, ul. Krucza 36/ Wspólna 6, 00-522 Warszawa
2. Inspektor Ochrony Danych - Ministerstwo Aktywów Państwowych, ul. Krucza 36/ Wspólna 6, 00-522 Warszawa, iodo@map.gov.pl
3. Celem przetwarzania danych jest realizacja zadań ustawowo powierzonych Ministrowi Aktywów Państwowych w zakresie przeprowadzania egzaminu dla kandydatów na członków organów nadzorczych oraz prowadzenia listy osób, które złożyły egzamin z wynikiem pozytywnym. Dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny dla realizacji celu przetwarzania.
4. Podstawą prawną przetwarzania danych jest art. 8a ust. 1 pkt 3 i art. 21 ustawy z dnia 16 grudnia 2016 r. o zasadach zarządzania mieniem państwowym. Podanie danych osobowych jest wymogiem rozporządzenia Ministra Aktywów Państwowych z dnia 25 marca 2024 r. w sprawie egzaminu dla kandydatów na członków organów nadzorczych. Konsekwencją niepodania danych osobowych może być odmowa wpisu na listę uczestników egzaminu lub brak możliwości potwierdzenia spełnienia wymogu ustawowego dla kandydatów na członków organów nadzorczych.
5. Przysługuje Pani/Panu prawo do żądania od Administratora danych dostępu do swoich danych oraz ich sprostowania. Ponadto – jeżeli wynika to   
   z przepisów prawa – prawo do żądania ograniczenia przetwarzania danych. Żądanie realizacji wymienionych praw należy złożyć w formie pisemnej do Administratora danych (z dopiskiem „Ochrona danych osobowych”).
6. Przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
7. Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępniane podmiotom do tego uprawnionym na podstawie odrębnych przepisów oraz podmiotom, z którymi Ministerstwo Aktywów Państwowych zawarło umowę powierzenia przetwarzania danych osobowych w zakresie świadczonych przez nie na rzecz Ministerstwa Aktywów Państwowych usług.
8. Pani/Pana dane osobowe nie będą poddane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# DECYZJA KOMISJI EGZAMINACYJNEJ

# .........................................................

*(miejscowość, data)*

**Egzamin pisemny: liczba punktów** ................................................. **POZYTYWNY / NEGATYWNY \***

**Egzamin ustny:** **ocena** ........................................................ **POZYTYWNY / NEGATYWNY \***

*(skala ocen 2 do 5)*

**Wynik egzaminu: POZYTYWNY / NEGATYWNY\***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Pytania egzaminacyjne** | **Ocena** |
|  |  |  |

**Podpisy członków Komisji Egzaminacyjnej**

*\* właściwe zaznaczyć*