

-----  
miejsowość

data

## **ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

Zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. A) i c) ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 roku Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 oraz Ustawy o PSP wyrażam zgodę, na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w przedstawionych przez Komendanta Powiatowego Państwowej Straży Pożarnej w Zwoleniu, w celu niezbędnym do realizacji procesu postępowania kwalifikacyjnego do służby na stanowisko stażysty w służbie przygotowawczej w Komendzie Powiatowej Państwowej Straży Pożarnej w Zwoleniu. Zgodnie z art. 7 ust. 3 wyżej wskazanego Rozporządzenia, zgoda udzielona na przetwarzanie danych osobowych może zostać wycofana w formie oświadczenia w dowolnym czasie, nie wpływa to jednak na zgodność przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

-----  
( czytelny podpis)

-----  
miejsowość

data

## OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany/a, świadomy/a odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania wynikające z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego oświadczam, że nie byłem/am karany/a za przestępstwa lub przestępstwa skarbowe, posiadam pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystam z pełni praw publicznych.

.....  
( data i czytelny podpis)

.....dnia.....  
.....  
(pieczętka zakładu służby zdrowia)

## **ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE**

Zaświadcza się, że Pan/Pani\*:

.....  
(imię i nazwisko)

Urodzony/a\* ..... W.....  
(data urodzenia) (miejsowość)

Zamieszkały/a\* .....  
(adres)

posiada / nie posiada\* przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania ćwiczeń fizycznych związanych z postępowaniem kwalifikacyjnym\*\* prowadzonym przez Komendę Powiatową PSP w Zwoleniu.

\*\*Postępowanie kwalifikacyjne obejmuje: próby sprawnościowe: podciąganie na drążku, bieg po kopercie, próbę wydolnościową ( beep test) a ponadto: sprawdzian lęku wysokości (akrofobia).

*Zaświadczenie wydaje się w celu przedłożenia w Komendzie Powiatowej Państwowej Straży Pożarnej w Zwoleniu dla potrzeb prowadzonej rekrutacji do służby w PSP.*

\* niepotrzebne skreślić

.....  
(pieczętka i podpis lekarza)