Załącznik nr 3

……………………………., dnia …………………………

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

 (imię i nazwisko)

**OŚWIADCZENIE**

**o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych**

**niezbędnych do realizacji procesu postępowania kwalifikacyjnego oraz publikacji wyników**

Ja niżej podpisany/a

zamieszkały/a …………………

**oświadczam, że** wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych niezbędnych
do realizacji procesu postępowania kwalifikacyjnego w Komendzie Powiatowej PSP w Stargardzie,
z siedzibą ul. Księcia Bogusława IV 21, 73-110 Stargard, zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r.
o ochronie danych osobowych (t. j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1781).

Niniejszym potwierdzam, że zostałem/am poinformowany/a, iż administratorem podanych przeze mnie w związku z rekrutacją do służby danych osobowych, będzie Komendant Powiatowy PSP
w Stargardzie. Ponadto poinformowany/a zostałem/am, że podanie danych jest niezbędne
do przystąpienia do rekrutacji. Dane przetwarzane będą w celu postępowania rekrutacyjnego
na wolne stanowisko oraz ewentualnie w celu nawiązania stosunku pracy. Zostałem/am także poinformowany/a, iż mam prawo dostępu do treści swoich danych osobowych oraz ich poprawiania.

**Oświadczam**, że wyrażam również zgodę na publikację wyników poszczególnych etapów postępowania na stronie internetowej i w siedzibie tutejszej Komendy.

 ……………………………………

(czytelny podpis)

Załącznik nr 4

.................................................... ……………………………., dnia …………………………

Imię

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

Nazwisko

**OŚWIADCZENIE**

Ja niżej podpisany/a……………………………………………………………………………….………..….

zamieszkały/a ………………………………………………………………………………….……………..….

oświadczam, że posiadam obywatelstwo polskie, korzystam z pełni praw publicznych, nie byłem/am karany/a za przestępstwa i przestępstwa skarbowe, mam uregulowany stosunek do służby wojskowej (dla kandydatów objętych ewidencją wojskową), posiadam co najmniej średnie wykształcenie.

 ……………………………………

 (czytelny podpis)

Załącznik nr 5

.................................................... ……………………………., dnia …………………………

Imię

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

Nazwisko

**OŚWIADCZENIE**

Ja niżej podpisany/a……………………………………………………………………………….………..….

zamieszkały/a ………………………………………………………………………………….……………..….

Oświadczam, że zapoznałem/am się z zasadami naboru do służby w Komendzie Powiatowej Państwowej Straży Pożarnej w Stargardzie.

Oświadczam, że nie będę wnosił/a roszczeń do Komendanta Powiatowego Państwowej Straży Pożarnej w Stargardzie o wypłatę odszkodowania z tytułu ewentualnego wypadku podczas przeprowadzania poszczególnych etapów procesu rekrutacji.

 ……………………………………

 (czytelny podpis)

Załącznik nr 6

…………………………………..………… …………….…………dnia ……………………

 (pieczęć zakładu służby zdrowia)

**ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE**

Zaświadcza się, że Pan/Pani ………………………………………………………….……………..………..….

 *(imię i nazwisko)*

urodzony/a ……………………………..…….………..…. w ………………………………………….……….

 *(data urodzenia) (miejsce urodzenia)*

zamieszkały/a ………………………………….………………………………………………….….………..….

 *(adres zamieszkania)*

*……………………………………………………………………………………………………………………………...………*

**jest zdolny/zdolna do ćwiczeń fizycznych i może przystąpić do udziału w teście sprawności fizycznej, tj:**

1. próby wydolnościowej – Beep test;
2. testu sprawności fizycznej, obejmującego:

- podciąganie na drążku,

- bieg po kopercie.

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

 ……………………………………

 (pieczątka i podpis lekarza)