**Klauzula informacyjna – konkurs na stanowisko pielęgniarki oddziałowej oddziału chorób wewnętrznych w SP ZOZ MSWiA w Gdańsku**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679  
z dnia 27 kwietnia 2016 r. 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) informuję się, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Gdańsku, 80-104 Gdańsk,   
   ul. Kartuska 4/6, zwanym dalej SP ZOZ MSWiA w Gdańsku;
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych w SP ZOZ MSWiA w Gdańsku jest możliwy pod nr telefonu 58 309-82-02 lub 58 309-82-00 oraz pod adresem e-mail [iod@zozmswia.gda.pl](mailto:iod@zozmswia.gda.pl), a także pod adresem wskazanym w pkt. 1;
3. Pana/Pani dane osobowe przetwarzane będą wyłącznie w celu przeprowadzenia postępowania konkursowego na stanowisko **Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Chorób Wewnętrznych.**
4. Dane będą przetwarzane na podstawie Pani/Pana wyraźnej i dobrowolnej zgody w oparciu o art. 6 ust. 1 lit. a RODO oraz art. 6 ust. 1 lit. c RODO, czyli obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze, wynikającego z:

* Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej;
* Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 lutego 2012 r. w sprawie sposobu przeprowadzenia konkursu na niektóre stanowiska kierownicze w podmiocie leczniczym niebędącym przedsiębiorcą.

1. Odbiorcami danych osobowych będą osoby biorące udział w obsłudze oraz przeprowadzeniu w/w postępowania konkursowego oraz członkowie Komisji Konkursowej.
2. Zebrane dane będą przetwarzane nie dłużej niż jest to niezbędne do realizacji ww. celu przetwarzania, tj. do dnia nawiązania stosunku pracy albo zawarcia umowy cywilnoprawnej z kandydatem wybranym w drodze konkursu, albo z dniem stwierdzenia nieważności postępowania konkursowego.
3. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest dobrowolne, ale jest wymogiem ustawowym zgodnie z § 12 ust. 1 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 lutego 2012 r. w sprawie sposobu przeprowadzania konkursu na niektóre stanowiska kierownicze w podmiocie leczniczym niebędącym przedsiębiorcą. Konsekwencją niepodania danych wymaganych, zgodnie z niniejszym rozporządzeniem, będzie brak możliwości uczestnictwa w postępowaniu konkursowym.
4. Przysługuje Pani/ Panu prawo dostępu do treści swoich danych osobowych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody na ich przetwarzanie w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
5. Ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych.
6. Pana/Pani dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanemu przetwarzaniu.

*….…………………………………..*

*data i podpis kandydata*

**Zgoda na przetwarzanie danych osobowych**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w mojej aplikacji przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Gdańsku na potrzeby przeprowadzenia postępowania konkursowego na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Chorób Wewnętrznych w SP ZOZ MSWIA w Gdańsku

***……………………………………***

*data i podpis kandydata*