

KWESTIONARIUSZ OSOBOWY

kandydata na pracownika
Lasów Państwowych

WYPEŁNIA KANDYDAT NA PRACOWNIKA			
1	nazwisko	2	imiona

3	data urodzenia	
---	----------------	--

ADRES DO KORESPONDENCJI			
4	ulica, nr domu i lokalu		
5	kod pocztowy	8	poczta
6	miejsowość	9	gmina (dzielnica)
7	województwo		

WYKSZTAŁCENIE						
10	poziom wykształcenia ¹	10.1				
		10.2				
		10.3				
11	kierunek wykształcenia (zawód specjalność)	11.1				
		11.2				
		11.3				
12	nazwa szkoły	12.1				
		12.2				
		12.3				
13	data ukończenia	13.1	14	stopień naukowy/tytuł zawodowy ²	14.1	
		13.2			14.2	
		13.3			14.3	

15 ZNAJOMOŚĆ JĘZYKÓW OBCYCH							
Lp.	nazwa języka	stopień znajomości ³					
		A1	A2	B1	B2	C1	C2
		A1	A2	B1	B2	C1	C2
		A1	A2	B1	B2	C1	C2

¹ Wpisać odpowiednio: podstawowe, gimnazjalne, zasadnicze zawodowe, policealne, średnie zawodowe, średnie ogólnokształcące, wyższe I stopnia, wyższe II stopnia, wyższe jednolite

² Wpisać odpowiednio: licencjat, inżynier, magister, magister inżynier, doktor, doktor inżynier, dr hab.

³ Właściwe zakreślić (A1-początkujący; A2-niższy średniozaawansowany; B1-średniozaawansowany; B2-wyższy średniozaawansowany; C1-zaawansowany; C2-profesjonalny) – pole nieobowiązkowe

Klauzula informacyjna dla kandydatów do pracy

w Nadleśnictwie Szklarska Poręba ¹

Na podstawie art. 13 ust. 1 i ust. 2 oraz art. 14 ust. 1 i ust. 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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 95/56/WE (dalej, jako: „RODO”), informujemy Panią/Pana o sposobie i celu, w jakim **Nadleśnictwo Szklarska Poręba ²** przetwarza Pani/Pana dane osobowe, a także o przysługujących Pani/Panu prawach wynikających z regulacji o ochronie danych osobowych, tj.:

[Administrator Danych Osobowych] Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest **Nadleśnictwo Szklarska Poręba, ul. Krasieńskiego 6, 58-58 Szklarska Poręba ³**

Administrator wyznaczył osobę odpowiedzialną za nadzorowanie przetwarzania danych osobowych, z którą można się skontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych, kierując korespondencję na adres wskazany powyżej, lub poprzez adres e-mail szklarska@wroclaw.lasy.gov.pl ⁴

[Cel] Przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych odbędzie się w celu nawiązania zatrudnienia na podstawie obowiązujących przepisów, na podstawie art. 6 ust 1 lit. c RODO.

[Okres przechowywania] W przypadku, gdy nie nastąpi nawiązanie stosunku pracy, Pani/Pana dane osobowe są przechowywane i usuwane, zgodnie z przepisami kancelaryjno – archiwalnymi PGL LP.

[Prawa kandydata] Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych, żądania ich sprostowania, usunięcia, wniesienia sprzeciwu, ograniczenia przetwarzania, przeniesienia danych do innego administratora, skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących, narusza przepisy prawa.

Zakres danych, jakie pracodawca ma obowiązek żądać od osoby ubiegającej się o zatrudnienie, jest wskazany w art. 22¹ §1 Kodeksu Pracy.

¹ Nazwa jednostki organizacyjnej LP (administratora danych osobowych)

² Nazwa jednostki organizacyjnej LP (administratora danych osobowych)

³ Nazwa administratora danych osobowych i dokładny adres, nr tel/fax/email

⁴ Adres email do osoby odpowiedzialnej za nadzorowanie przetwarzania danych osobowych w jednostce

Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest obowiązkowe w zakresie określonym art. 22¹ Kodeksu Pracy, a w pozostałym zakresie dobrowolne, ale niezbędne do rozpoczęcia procesu nawiązania stosunku pracy. Konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości udziału ww. procesie.

Wyrażona zgoda może zostać wycofana w każdej chwili. Jej wycofanie nie wpłynie na zgodność z prawem przetwarzania Pani/Pana danych osobowych.

Oświadczenie o wycofaniu zgody oraz sprzeciw należy kierować na adres mailowy **szklarska@wroclaw.lasy.gov.pl**⁵

Dane nie będą przekazywane do państw trzecich, z wyjątkiem sytuacji przewidzianych w przepisach prawa.

Organem nadzoru w zakresie ochrony danych osobowych w Polsce jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych z siedzibą w Warszawie, ul. Stawki 2, numer telefonu: 22 531 03 00. Posiada Pani/Pan prawo wnieść skargę do PUODO na **Nadleśnictwo Szklarska Poręba** ⁶ w każdym przypadku, w szczególności, jeżeli uważa Pani/Pan, że **Nadleśnictwo Szklarska Poręba** ⁷przetwarza Pani/Pana dane osobowe nieprawidłowo lub bezpodstawnie odmawia realizacji Pani/Pana praw.

*Niniejszym wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez **N-ctwo Szklarska Poręba** ⁸ z siedzibą w **Szklarskiej Porębie, ul. Krasieńskiego 6** ⁹, w celu nawiązania zatrudnienia oraz oświadczam, że zostałem poinformowany o moich prawach i obowiązkach.*

Przyjmuję do wiadomości, że podanie przez mnie danych osobowych, w celu jak wyżej, jest dobrowolne.

.....
(miejsowość, data i podpis kandydata)

⁵ Adres email do osoby odpowiedzialnej za nadzorowanie przetwarzania danych osobowych w jednostce

⁶ Nazwa jednostki organizacyjnej LP (administratora danych osobowych)

⁷ J.w.

⁸ J.w.

⁹ J.w.



.....
.....

O Ś W I A D C Z E N I E

kandydata na wolne stanowisko pracy

Ja niżej podpisany(a).....
(imię i nazwisko)

oświadczam, że

wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu naboru na wolne stanowisko pracy w Nadleśnictwie Szklarska Poręba, zgodnie z Rozporządzeniem 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).

.....
(miejscowość i data)

.....
(czytelny podpis składającego oświadczenie)



.....
.....

O Ś W I A D C Z E N I E

kandydata na wolne stanowisko pracy

Ja niżej podpisany(-a).....
(imię i nazwisko)

świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu karnego za składanie fałszywych zeznań,

oświadczam, że:

- 1) posiadam obywatelstwo polskie,
- 2) korzystam z pełni praw cywilnych i obywatelskich,
- 3) nie byłem(-am) karany(-a) sądownie za przestępstwo z chęci zysku lub innych niskich pobudek,
- 4) mam odpowiedni stan zdrowia – bez przeciwwskazań zdrowotnych do zatrudnienia na stanowisku

.....

a mój stan zdrowia pozwala na wykonywanie pracy w pełnym wymiarze czasu pracy.

....., dnia

(miejscowość)

.....
(czytelny podpis składającego oświadczenie)

