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

 Imię i nazwisko data

**Oświadczenie**

„Zgodnie z artykułem 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego I Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu przeprowadzenia postępowania konkursowego na stanowisko pielęgniarki oddziałowej w Oddziale ……………………………….”

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

 podpis