**Klauzula informacyjna dla kandydatów biorących udział w naborze na wolne stanowisko urzędnicze   
w Miejsko-Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Końskich**

Działając na podstawie art. 6 ust.1 lit. a oraz art. 9 ust. 2 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) (Dz. Urz.UE.L.2016.119.s.1) oraz ustawy z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2018 poz. 1000).

Ja niżej podpisany:

………………………………………… zam. ………………...…………………..………………………

*(imię nazwisko, miejsce zamieszkania)*

wyrażam zgodę na przetwarzanie przez:

Administratora danych: Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Końskich

Dane Kontaktowe: 26-200 Końskie ul. Armii Krajowej 22, e-mail:[mgops.konskie@op.pl](mailto:mgops.konskie@op.pl), tel. 41 372 79 20

- Dyrektor Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Końskich

Dane kontaktowe do inspektora ochrony danych: Pani Emilia Zwierzyńska 26-200 Końskie ul. Armii Krajowej 22, e-mail: [mgops.konskie@op.pl](mailto:mogps.konskie@op.pl), tel. 41 372 79 20

podanych przeze mnie danych osobowych, w celu przeprowadzenia procesu rekrutacji na stanowisko

……………………………………………………………………………………………………………….……,

prowadzonego przez Administratora, w związku z realizacją art. 22 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks Pracy (t.j. Dz.U. 2018 r. poz. 917 z późn. zm.) oraz ustawy z dnia 21 listopada 2008 roku o pracownikach samorządowych (t.j. Dz.U. z 2018r. poz. 1260 z późn. zm) niezbędnych w procesie rekrutacji.

Jednocześnie oświadczam, że zostałam poinformowana o przysługujących mi prawach:

* żądania od Administratora dostępu do Pani/Pana danych osobowych,
* żądania od Administratora sprostowania Pani/Pana danych osobowych,
* żądania od Administratora usunięcia Pani/Pana danych osobowych,
* żądania od Administratora ograniczenia przetwarzania Pani/Pana danych osobowych,
* wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych,
* przenoszenia Pani/Pana danych osobowych,
* wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych. Biuro Prezesa Urzędu Ochrony Danych osobowych (PUODO) ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, Telefon: 22 860 70 86.

**Okres przechowywania danych:**

Dane są przechowywane w celach archiwalnych. Okresy przechowywania  danych są determinowane przepisami prawa i zgodne z instrukcją kancelaryjną administratora.

**Źródło pochodzenia danych osobowych:**

Zgodnie z przepisami rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) – art. 13 – informacje zbierane od osoby, której dane dotyczą.

**Twoje dane osobowe mogą zostać udostępnione następującym kategoriom podmiotów:**

Podmiotom, z których usług korzystamy przy ich przetwarzaniu, na podstawie umów o powierzeniu przetwarzania danych osobowych oraz innym podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa.

**Przekazywanie danych do państw trzecich lub organizacji międzynarodowych**:

Nie przekazujemy Pana/i danych poza teren Polski / UE / Europejskiego Obszaru Gospodarczego.

**Informacja o dobrowolności podania danych osobowych:**

Podanie danych jest wymogiem prawnym wynikających z wymienionej wyżej ustawy, a w pozostałym zakresie jest dobrowolne. Odmowa podania danych osobowych jest równoznaczna z brakiem możliwości uczestnictwa w procedurze naboru na wolne stanowisko urzędnicze w Miejsko - Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Końskich.

Pana/i dane osobowe nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.

Oświadczam, że zostałem/łam poinformowany/a o prawie do wycofania w/w zgody w dowolnym momencie.

……………………..……...………………

(data i podpis kandydata)