*Załącznik nr 3*
*do Zarządzenia Nr 48/2019/DS*
*z dnia 21 października 2019 r.*

# Zgody na przetwarzanie danych osobowych

## Zgoda na przechowywanie danych osobowych na potrzeby przyszłych postępowań rekrutacyjnych

***Informacja:*** *Zgoda jest wymagana jeżeli Pani/Pana dokumenty aplikacyjne nie są składane w odpowiedzi na ogłoszenie rekrutacyjne lub są składane w odpowiedzi na ogłoszenie rekrutacyjne, ale po zakończeniu bieżącego postępowania mają być przechowywane na potrzeby przyszłych postępowań rekrutacyjnych. Nie udzielenie zgody będzie skutkowało brakiem możliwości przechowywania dokumentów aplikacyjnych przez Szpital w celu wykorzystania w przyszłych postępowaniach rekrutacyjnych (po zakończeniu bieżącego postępowania Pani/Pana dokumenty zostaną zniszczone).*

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych udostępnionych w złożonych przeze mnie dokumentach aplikacyjnych przez Szpital Wojewódzki w Opolu sp. z o. o. z siedzibą w Opolu przy ul. Kośnego 53, w celu wykorzystania w przyszłych postępowaniach rekrutacyjnych. Jednocześnie oświadczam, że zostałam/em poinformowana/y iż niniejszą zgodę mogę w każdej chwili wycofać .

.....
data, czytelny podpis osoby ubiegającej się o zatrudnienie

## Zgoda na przetwarzanie szerszego zakresu danych osobowych

***Informacja:*** *Zgoda jest wymagana jeżeli Pani/Pana dokumenty aplikacyjne zawierają dane osobowe wykraczające poza zakres określony w art. $22^1$ Kodeksu Pracy. Nie udzielenie zgody będzie skutkowało brakiem możliwości rozpatrzenia dokumentów aplikacyjnych przez Szpital (Pani/Pana dokumenty zostaną zniszczone).*

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych udostępnionych w złożonych przeze mnie dokumentach aplikacyjnych przez Szpital Wojewódzki w Opolu sp. z o. o. z siedzibą w Opolu przy ul. Kośnego 53, w celu wykorzystania w postępowaniu rekrutacyjnym. Jednocześnie oświadczam, że zostałam/em poinformowana/y iż niniejszą zgodę mogę w każdej chwili wycofać .

.....
data, czytelny podpis osoby ubiegającej się o zatrudnienie