

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Imię i nazwisko:	
Adres e-mail :	
Nr telefonu:	

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych wskazanych powyżej oraz dodatkowych danych, których obowiązek podania nie wynika z ustawy, a podanych przeze mnie w procesie rekrutacji lub złożonych do pracowniczych akt osobowych – **przez dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Pruszczu Gdańskim** , ul. prof. M. Raciborskiego 2a, w celu zatrudnienia oraz ułatwienia komunikacji z pracodawcą w związku z zatrudnieniem w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Pruszczu Gdańskim.

Oświadczam, że zapoznałam (-łem) się z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych w powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Pruszczu Gdańskim. Treść klauzuli jest dostępna także na

<https://www.pcpr.powiat->

[gdanski.pl/strona/menu/68](https://www.pcpr.powiat-gdanski.pl/strona/menu/68) klauzula informacyjna dla klientow powiatowego centrum pomocy rodzinie w pruszczu gdanskim

data.....

podpis.....