**KWESTIONARIUSZ OSOBOWY DLA OSOBY UBIEGAJĄCEJ SIĘ O ZATRUDNIENIE**

**W STOWARZYSZENIU GMIN DORZECZA GÓRNEJ ODRY
(strona polska Euroregionu Silesia)**

**na stanowisku
Inspektor ds. administracyjnych i programu UE**

1.

Imię (imiona) i nazwisko .............................................................................................................

Imiona rodziców ..........................................................................................................................

Data urodzenia ............................................................................................................................

Obywatelstwo .............................................................................................................................

Miejsce zamieszkania (adres do korespondencji) .......................................................................

.....................................................................................................................................................

2. Wykształcenie .....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

(nazwa szkoły i rok jej ukończenia)

.....................................................................................................................................................

(zawód, specjalność, stopień naukowy, tytuł zawodowy, tytuł naukowy)

3. Wykształcenie uzupełniające

.....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

(kursy/szkolenia, studia podyplomowe, data ukończenia nauki lub data rozpoczęcia nauki
w przypadku jej trwania)

4. Przebieg dotychczasowego zatrudnienia

.....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

(wskazać okresy zatrudnienia u kolejnych pracodawców oraz zajmowane stanowiska pracy)

5. Dodatkowe uprawnienia, umiejętności, zainteresowania

.....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

(np. stopień znajomości języków obcych, prawo jazdy, obsługa komputera)

6. Dane kontaktowe (numer telefonu / e-mail) ........................................................................................

........................................................................................

**Wyrażam/ nie wyrażam \*** zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych – **numeru telefonu i/ lub \* adresu e-mail** przez Stowarzyszenie Gmin Dorzecza Górnej Odry, ul. Króla Stefana Batorego 7, 47-400 Racibórz **w celu zapewnienia szybkiej i sprawnej komunikacji.**

Wiem, że wyrażenie zgody jest dobrowolne i mam prawo jej wycofania w każdym momencie. Moje dane osobowe nie będą udostępniane innym odbiorcom.

……………………………..…………………………………………………

 (data i odpis osoby składającej oświadczenie)

7. Oświadczam, iż :

1. byłem(am)/ nie byłem(am)\* skazany(a) prawomocnym wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe,
2. przyjmuję do wiadomości ewentualną możliwość publikacji na stronie www Stowarzyszenia moich danych osobowych.

*\*niepotrzebne skreślić*

Oświadczam, że powyższe dane zawarte w kwestionariuszu są zgodne ze stanem prawnym
i faktycznym.

................................................. **………….....**..............................................................

(miejscowość i data) (podpis osoby ubiegającej się o zatrudnienie)

**OŚWIADCZENIE O ZAPOZNANIU SIĘ Z INFORMACJAMI DOTYCZĄCE
PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH

DODATKOWE INFORMACJE DLA OSOBY UBIEGAJĄCEJ SIĘ O ZATRUDNIENIE**

1. **Administratorem danych jest** Stowarzyszenie Gmin Dorzecza Górnej Odry, ul. Króla Stefana Batorego 7, 47-400 Racibórz, tel. 32 415 64 94 / 415 30 95,
2. **Dane kontaktowe inspektora ochrony danych** to iod@euroregion-silesia.pl,
3. **Celem przetwarzania danych osobowych jest** uzyskanie zatrudnienia
w Stowarzyszeniu Gmin Dorzecza Górnej Odry w Raciborzu na podstawie naboru na wolne stanowisko Specjalisty ds. rozliczeń,
4. **Dane osobowe będą przechowywane przez okres** trwania postępowania kwalifikacyjnego wyłaniającego kandydata do zatrudnienia, a w przypadku znalezienia się w gronie pięciu najlepszych kandydatów przez okres 3 miesięcy. Po upływie wymienionych okresów przechowywania dane osobowe zostaną usunięte lub zanonimizowane.
5. **Pana/Pani dane będą udostępniane osobom upoważnionym do przetwarzania danych** osobowych, które muszą mieć dostęp do danych, aby wykonywać swoje obowiązki. Wymienieni odbiorcy danych zostaną zobowiązani do zachowania danych osobowych w poufności w procesie ich przetwarzania.
6. **Pana/Pani dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego.**
7. **W związku z przetwarzaniem danych osobowych przysługuje Panu/Pani prawo do:**
8. żądania dostępu do danych,
9. sprostowania danych osobowych,
10. żądania usunięcia danych,
11. żądania ograniczenia przetwarzania,
12. wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania,
13. wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy przetwarzanie danych osobowych Pana/Pani dotyczących naruszałoby przepisy prawa,
14. cofnięcia zgody na wykorzystywanie danych kontaktowych.

**8. Podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest wymogiem ustawowym***.* Jest Pan/Pani zobowiązana do ich podania, konsekwencją ich niepodania będzie brak możliwości zakwalifikowania Pana/Pani do kandydatów biorących udział w naborze na wolne stanowisko pracy i podjęcie procedury rekrutacyjnej zmierzającej do uzyskania zatrudnienia w Stowarzyszeniu Gmin Dorzecza Górnej Odry w Raciborzu.

1. **Pana/Pani dane nie będą przetwarzane dla zautomatyzowanego podejmowania decyzji, nie będą profilowane.**

**Podstawa prawna przetwarzania:** art. 221 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy (Dz. U. z 2018 r. poz. 917 ze zm.), art. 87 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2018 r. poz. 1265), art. 6 ust. 1 lit. b, art. 13 ust. 1 i 2 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 119/1 z 4.5.2016).

W związku z ubieganiem się o zatrudnienie w Stowarzyszeniu Gmin Dorzecza Górnej Odry
w Raciborzu na stanowisku **Inspektor ds. administracyjnych i programu UE** zapoznałem/am\* się z powyższymi informacjami.

................................................. **………….....**..............................................................

(miejscowość i data) (podpis osoby ubiegającej się o zatrudnienie)

*\* niepotrzebne skreślić*