**ZGODA**

**NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

**DLA POTRZEB PROCESU REKRUTACJI**

**W:**

 **5 WOJSKOWY SZPITAL KLINICZNY Z POLIKLINIKĄ SPZOZ W KRAKOWIE**

* Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez **5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SPZOZ z siedzibą ul. Wrocławska 1-3, 30-901 Kraków,** w zakresie objętym przekazanym przeze mnie CV dla celów przeprowadzenia procesu rekrutacyjnego na stanowisko\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
* Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez **5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SPZOZ z siedzibą ul. Wrocławska 1-3, 30-901 Kraków,** w zakresie objętym przekazanym przeze mnie CV dla celów przeprowadzenia przyszłych procesów rekrutacyjnych.

.

Ponadto przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem danych osobowych jest 5 WOJSKOWY SZPITAL KLINICZNY Z POLIKLINIKĄ SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W KRAKOWIE, 30-901 Kraków, ul. Wrocławska 1-3, wpisany do rejestru prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla Krakowa – Śródmieścia Wydział XI KRS pod numerem 00000032272, NIP: 6772081964, Regon: 351506868).

2. Udzielona zgoda może być wycofana w każdym czasie, w takiej samej formie jak jej wyrażenie, przy czym dotychczasowe przetwarzanie danych na podstawie zgody jest w pełni legalne.

3. Inspektor Ochrony Danych w 5WSzKzP SPZOZ jest dostępny pod numerem tel.: 12 63 08 073, lub email: rodo@5wszk.com.pl.

3. Przysługuje mi prawo dostępu do treści podanych przez mnie danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych, jak również prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

5. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże konieczne do przeprowadzenia procesu rekrutacji przed podjęciem zatrudnienia.

Oświadczam, iż zapoznałem się z *Informacją dla Kandydatów w zakresie przetwarzania danych osobowych.*

 ………………………….………………..….

 Data i Podpis