

*Załącznik nr 1 do ogłoszenia
o konkursie na stanowisko Kierownika
SP ZPOZ w Gminie Sanok*

.....
(imię i nazwisko kandydata)

**Oświadczenie o wyrażeniu zgody na
przetwarzanie danych osobowych**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w przedłożonych przez mnie dokumentach aplikacyjnych (w tym również danych służących do kontaktu ze mną w trakcie konkursu) w celu i zakresie niezbędnym do przeprowadzenia postępowania konkursowego na stanowisko Kierownika Samodzielnego Publicznego Zespołu Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Gminie Sanok .

.....

.

(data i podpis kandydata)