

OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

W związku z przystąpieniem do egzaminu na I stopień specjalizacji w zawodzie pracownik socjalny wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jedn. Dz.U. z 2016 r. poz. 922)

Jednocześnie oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że:

- 1) administratorem tak zebranych danych osobowych jest Województwo Warmińsko – Mazurskie - Urząd Marszałkowski Województwa Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie, ul. Emilii Plater 1, 10-562 Olsztyn,
- 2) moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu przeprowadzenia procedury egzaminacyjnej;
- 3) podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości przystąpienia do egzaminu;
- 4) mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

.....
/miejsowość i data/

.....
/podpis/