

Załącznik nr 7 do Procedury Naboru Pracowników

.....
(miejscowość i data)

.....
(imię i nazwisko kandydata)

.....
.....
.....
(nazwa pracodawcy)

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, iż jestem świadomy/-ma i dobrowolnie wyrażam zgodę na weryfikację w Krajowym Rejestrze Sprawców Przepływstw na Tle Seksualnym z dostępem ograniczonym mojej osoby, w celu uzyskania potwierdzenia o niekaralności za przepływstwa na tle seksualnym w związku z uczestniczeniem w procesie rekrutacji na stanowisko prowadzonym przez 1. Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SPZOZ w Lublinie – Filia w Ełku, ul. Kościuszki 30, 19-300 Ełk.

Wiążę się to z obowiązkiem 1. Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką SPZOZ w Lublinie – Filia w Ełku, ul. Kościuszki 30, 19-300 Ełk, określonym w art. 21 ust. 1 Ustawy o Przeciwdziałaniu Zagrożeniom Przepływczością na tle seksualnym oraz art. 22¹ § 4 Kodeksu Pracy.

.....
(podpis kandydata do pracy)

Załącznik nr 8 do Procedury Naboru Pracowników

.....
(miejscowość i data)

.....
(Imię i nazwisko kandydata)

.....
(nazwa pracodawcy)

Poniżej, przekazuję swoje dane osobowe, niezbędne do uzyskania potwierdzenia o niekaralności za przestępstwa na tle seksualnym poprzez weryfikację w Krajowym Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym z dostępem ograniczonym, zgonie z art. 21 ust. 1 Ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich z dnia 13 maja 2016 r. (Dz. U. z 2024 r. poz. 1802.) oraz Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, zwane dalej „RODO”.

PESEL:

Nazwisko:

Nazwisko rodowe:

Pierwsze imię:

Imiona rodziców:

Data urodzenia:

.....
(podpis kandydata do pracy)