**Załącznik 1**

**WZÓR**

**KWESTIONARIUSZ OSOBOWY**

1. Imię (imiona) i nazwisko ………………………………………………
2. Data urodzenia …………………………………………………………
3. Obywatelstwo …………………………………………………………
4. Dane kontaktowe …………………………………………………………
5. Wykształcenie: (nazwa szkoły i rok jej ukończenia)

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Zawód, specjalność, stopień, tytuł zawodowy – naukowy:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

1. Wykształcenie uzupełniające: (kursy, studia podyplomowe, data ukończenia lub rozpoczęcia nauki w przypadku jej trwania)

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………......

1. Przebieg dotychczasowego zatrudnienia: (wskazać okresy zatrudnienia u kolejnych pracodawców oraz zajmowane stanowiska pracy)

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

1. Dodatkowe uprawnienia, umiejętności, zainteresowania (np. stopień znajomości języków obcych, prawo jazdy, obsługa komputera)

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

………..……………………………………………. …...........................................

(miejscowość, data podpis)

KLAZULA INFORMACYJNA

**"Kandydaci do pracy"**

1) administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Bodzanowie z/s w Chodkowie ul. Bankowa 7, 09-470 Bodzanów;

2) inspektorem ochrony danych w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Bodzanowie z/s w Chodkowie jest Pani Marta Dziełakowska

tel. /24/ 260 70 06 w. 144, e-mail m.dzielakowska@bodzanow.pl;

3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji ustawowych obowiązków Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Bodzanowie z/s w Chodkowie w sprawach dotyczących przeprowadzenia procesu rekrutacji na stanowiska pracownicze wynikających z przepisów obowiązującego prawa, w tym ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy;

4) podstawa prawna przetwarzania Pani/Pana danych osobowych:

- ustawa z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy

5) okres, przez który Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane – zgodnie z przepisami ustawy z dnia 14 lipca 1983r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach oraz przepisami rozporządzenia w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych;

6) posiada Pani/Pan prawo dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania oraz prawo do wniesienia sprzeciwu wobec takiego przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych;

7) ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu

Ochrony Danych Osobowych;

8) podanie Pani/Pana danych osobowych jest wymogiem ustawowym i jest Pani/Pan zobowiązany do ich podania; w przypadku niepodania danych osobowych niemożliwe będzie Pani/Pana zatrudnienie;

9) Pani/Pana dane osobowe nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.

………………………………………

 (data i podpis)

**Oświadczenie o niekaralności:**

Oświadczam, że nie byłem (-am) karany (-a), ani też nie jest prowadzone przeciwko mnie postępowanie w sprawach: karnych, karnych skarbowych i o wykroczenia, a także nie byłem (-am) skazany (-a) prawomocnym wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe.

………..……………………………………………. …...........................................

/miejscowość, data podpis/

**Oświadczenie o zdolności do czynności prawnych:**

Oświadczam, że posiadam pełną zdolność do czynności prawnych.

………..……………………………………………. …............................................

/miejscowość, data, podpis/

**Oświadczenie o korzystaniu z praw publicznych:**

Oświadczam, że korzystam z pełni praw publicznych.

………..……………………………………………. …............................................

/miejscowość, data podpis/

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

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w zakresie szerszym niż wynika to z art. 221 Kodeksu pracy.

………..……………………………………………. …............................................

/miejscowość, data podpis/

**Oświadczenie o spełnianiu wymagań formalnych**:

Oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż brak kontaktu ze mną w przeciągu 2 tygodni od dnia następnego, po dniu w którym minął termin złożenia oferty, oznacza niespełnienie przez mnie wymagań formalnych określonych w ogłoszeniu o naborze.

………..……………………………………………. …............................................

/miejscowość, data podpis/