|  |  |
| --- | --- |
|  | **Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych kandydata ubiegającego się o zatrudnienie** |
| **Kto jest Administratorem Pana/Pani danych osobowych?** | Administratorem, czyli podmiotem decydującym o tym, jak będą wykorzystywane Pani/Pana dane osobowe jest:**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej z siedzibą w Bychawie (23-100),** **ul. Marszałka Józefa Piłsudskiego 26/28/30**. tel.: 81 566 94 41, faks: 81 566 94 55, www.spzoz.bychawa.ple-mail: spzoz@spzoz.bychawa.pl. |
| **Jak uzyskać dodatkowe informacje o przetwarzaniu Pana/Pani danych osobowych?** | adres pocztowy: **Inspektor Ochrony Danych, SP ZOZ Bychawa, ul. Marszałka Józefa Piłsudskiego 26/28/30,** **23-100 Bychawa**adres e-mail: iod@spzoz.bychawa.pl  |
| **Jaki jest cel i podstawa prawna przetwarzania danych osobowych?**  | Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu związanym z postępowaniem konkursowym na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Chorób Wewnętrznych SPZOZ w Bychawie.Podstawa prawna przetwarzania danych wynika z:a) art. 6 ust. 1 lit. a,b,c RODO;b) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U.2022.633. Ze zm.);c) rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 06 luty 2012 r. w sprawie sposobu przeprowadzania konkursu na niektóre stanowiska kierownicze w podmiocie leczniczym niebędącym przedsiębiorcą (t.j.Dz.U.2021.430);d) rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 lipca 2011 r. w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami (Dz.U.2011.151.896 ze zm.) |
| **Jak długo przechowujemy Pana/Pani dane osobowe?**  | Pana/Pani dane osobowe podane dla celu przeprowadzenia postępowania konkursowego będą przechowywane nie dłużej niż jest to niezbędne dla celu przetwarzania, tj. 5 lat zgodnie z Jednolitym Rzeczowym Wykazem Akt obowiązującym w SP ZOZ w Bychawie  |
| **Jakie ma Pan/Pani uprawnienia wobec SPZOZ w Bychawie w zakresie przetwarzanych danych?** | Przysługuje Pani/Panu prawo do żądania od Administratora dostępu do przekazanych danych osobowych, prawo do ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania. Przysługuje Pani/Panu prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie danych w dowolnym momencie, jednak nie będzie to miało wpływu na zgodność z prawem przetwarzania podanych danych dokonanego przed jej cofnięciem.W przypadku, gdy uznają Państwo, iż Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bychawie przetwarza dane osobowe niezgodnie z prawem, przysługuje Państwu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego właściwego w sprawach osobowych tj. **Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa** |
| **Czy musi Pan/Pani podać nam swoje dane osobowe?** | Podanie przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem ustawowym określonym w przepisach ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2022r. Poz. 633 z późn. zm.) związanym z udziałem w postępowaniu konkursowym; konsekwencją nie podania danych osobowych jest brak możliwości udziału w procedurze postępowania konkursowego; |

…………………………………………….

 *(Data i podpis Kandydata)*