ZAŁĄCZNIK NR 3

……..
(imię i nazwisko)

…….

…….
(adres zamieszkania)

O Ś W I A D C Z E N I E

Oświadczam, że zgodnie z art. 22^1 Kodeksu pracy wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Miedźnie moich danych osobowych, dla potrzeb rekrutacji do naboru na stanowisko pracownika socjalnego.

…….
(data)

……
(podpis)