

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisana/y

oświadczam

że zapoznałam/em się z Klauzulą informacyjną dla osób ubiegających się o zatrudnienie w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Częstochowie na stanowisko:

.....
(podać nazwę stanowiska)

.....
(komórki organizacyjnej)

i wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych podczas procesu rekrutacji.

Częstochowa, dnia

.....
(podpis)