Miejscowość\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dnia\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**WZÓR ZGŁOSZENIA**

**dla kandydata na członka Zespołu do spraw analizy zdarzeń,**

**na skutek których małoletni poniósł śmierć lub doznał ciężkiego uszczerbku na zdrowiu**

**Część pierwsza[[1]](#footnote-1)**

|  |
| --- |
| **I. Informacje dotyczące przyjęcia zgłoszenia** |
| Data wpływu zgłoszenia (przesyłka pocztowa – data stempla pocztowego): |
| Numer RPW: |
| Imię i nazwisko osoby przyjmującej zgłoszenie; |

**Część druga[[2]](#footnote-2)**

|  |
| --- |
| **II. Dane kandydata na członka Zespołu do spraw analizy zdarzeń, na skutek których małoletni poniósł śmierć lub doznał ciężkiego uszczerbku na zdrowiu** |
| II. 1. Imię i nazwisko kandydata: |
| II. 2. Miejsce zatrudnienia: |
| II. 3. Zajmowane stanowisko: |
| II. 4. Adres poczty elektronicznej kandydata: |
| II.5. Numer telefonu: |

**Część III[[3]](#footnote-3)**

|  |
| --- |
| **III. Informacje dotyczące kandydata na członka Zespołu spraw analizy zdarzeń,**  **na skutek których małoletni poniósł śmierć lub doznał ciężkiego uszczerbku na zdrowiu** |
| **III.1. Opis wykształcenia kandydata:** |
| **III.2. Opis doświadczenia kandydata w pracy związanej z ochroną małoletnich przed krzywdzeniem, przeciwdziałaniem przemocy lub pomocą osobom pokrzywdzonym:** |
| **III.3. Uzasadnienie zgłoszenia:** |
| **­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **(miejscowość i data) (podpis Kandydata)** |

**Załączniki:**

I. Poświadczona/e za zgodność z oryginałem kopie dokumentów potwierdzających posiadanie wykształcenia na kierunku lekarskim wraz z kopiami dokumentów potwierdzających specjalizację w dziedzinie pediatrii: ………………………………………………..

II. Poświadczone za zgodność z oryginałem kopie dokumentów potwierdzających posiadanie co najmniej 4-letniego doświadczenia w pracy związanej z ochroną małoletnich przed krzywdzeniem, przeciwdziałaniem przemocy lub pomocą osobom pokrzywdzonym w postaci:

1)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IV. Oświadczenie o korzystaniu z pełni praw publicznych;

V. Oświadczenie o posiadaniu pełnej zdolności do czynności prawnych.

VI. Informacja z Krajowego Rejestru Karnego o niekaralności za przestępstwo lub przestępstwo skarbowe.

**Oświadczenie**

Ja, niżej podpisany/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

oświadczam, że korzystam z pełni praw publicznych.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(miejscowość, data) (podpis)

**Oświadczenie**

Ja, niżej podpisany/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

oświadczam, że mam pełną zdolność do czynności prawnych.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(miejscowość, data) (podpis)

Dane osobowe kandydata do konkursu będą przetwarzane przez Ministerstwo Sprawiedliwości zgodnie z 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).

**KLAUZULA INFORMACYJNA**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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 (RODO), informujemy:

1. **Administrator danych i dane kontaktowe**

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest:

Minister Sprawiedliwości, z siedzibą w Warszawie.

Może się Pani/Pan z nim skontaktować listownie: Al. Ujazdowskie 11, 00-950 Warszawa;

1. **Inspektor ochrony danych i dane kontaktowe**

Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych (IOD) w Ministerstwie Sprawiedliwości: Ministerstwo Sprawiedliwości, Al. Ujazdowskie 11, 00-950 Warszawa, email: iod@ms.gov.pl

1. **Cele przetwarzania danych osobowych**

Przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych będzie się odbywać na potrzeby procedury uzupełniającej powoływania eksperta do Zespołu do spraw analizy zdarzeń, na skutek których małoletni poniósł śmierć lub doznał ciężkiego uszczerbku na zdrowiu.

1. **Podstawy prawne przetwarzania danych osobowych**

Dane osobowe przetwarzane będą na podstawie:

1. Rozporządzenia 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), w szczególności art. 6  ust. 1 lit. c) w związku z:
2. art. 22e ust. 2 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym (Dz. U. z 2023 r. poz. 1304 i 1606);
3. Rozporządzeniem Ministra Sprawiedliwości z dnia 7 listopada 2023 r. w sprawie Zespołu do spraw analizy zdarzeń, na skutek których małoletni poniósł śmierć lub doznał ciężkiego uszczerbku na zdrowiu (Dz. U. z 2023 r., poz. 2481).
4. **Kategorie danych. Wymóg podania danych.**

Dane, które będą przetwarzane, to:

1) imię i nazwisko kandydata, jego miejsce zatrudnienia, zajmowane stanowisko, adres poczty elektronicznej i numer telefonu;

2) informacje o:

o wykształceniu kandydata oraz doświadczeniu w pracy związanej z ochroną małoletnich przed krzywdzeniem, przeciwdziałaniem przemocy lub pomocą osobom pokrzywdzonym;

o korzystaniu z pełni praw publicznych;

o posiadaniu pełnej zdolności do czynności prawnych;

3) informacja z Krajowego Rejestru Karnego o niekaralności za przestępstwo lub przestępstwo skarbowe.

1. **Okresy przechowywania danych**

Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów przetwarzania wskazanych w pkt. 3 oraz przewidziany w przepisach prawa dotyczących przechowywania określonych dokumentów, tj. zgodnie z przepisami dotyczącymi zasad archiwizacji w Ministerstwie Sprawiedliwości;

1. **Prawa związane z przetwarzaniem danych**

Przysługują Pani/Panu następujące prawa związane z przetwarzaniem danych osobowych:

1. prawo do usunięcia danych,
2. prawo dostępu do Pani/Pana danych osobowych,
3. prawo żądania sprostowania Pani/Pana danych osobowych.

Aby skorzystać z powyższych praw, należy skontaktować się z Departamentem Spraw Rodzinnych i Nieletnich - Zespół do Spraw Pomocy Pokrzywdzonym, e-mail Zespol4@ms.gov.pl

Prawo wniesienia skargi do organu

Przysługuje Pani/Panu także prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, adres do korespondencji: Biuro Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (PUODO), ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa

Pani/Panadane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego.

**Pani/Pana dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.**

1. Informacje wypełniane przez Ministerstwo Sprawiedliwości. [↑](#footnote-ref-1)
2. Informacje wypełniane przez kandydata na członka Zespołu. [↑](#footnote-ref-2)
3. Informacje wypełniane przez kandydata na członka Zespołu [↑](#footnote-ref-3)