

Súhlas so spracovaním osobných údajov

Meno/priezvisko:

Bydlisko:

Dátum narodenia:

(ďalej len „dotknutá osoba“)

Nižšie podpísaná dotknutá osoba dávam súhlas so spracovaním osobných údajov v zmysle § 5 písm. a) a v zmysle § 14 zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov

Prevádzkovateľovi:

Stredná zdravotnícka škola sv. Vincenta de Paul, Ul. 17. novembra 1056, 955 01 Topoľčany
IČO: 00607355

v rozsahu: predloženom v mojej žiadosti o prijatie do pracovného pomeru vrátane 1ks príloh
na účel: uloženia osobných údajov v databáze uchádzačov o zamestnanie prevádzkovateľa

súhlas poskytujem na obdobie¹:

(neobmedzene, prípadne uveďte počet mesiacov alebo rokov, alebo presný dátum, do ktorého nám súhlas poskytujete)

Dátum:

 podpis dotknutej osoby

¹ V zmysle § 14 ods. 3 zákona č. 18/2018 Z. z. Dotknutá osoba má právo kedykoľvek odvolať súhlas so spracovaním osobných údajov, ktoré sa jej týkajú. Odvolanie súhlasu nemá vplyv na zákonnosť spracúvania osobných údajov založenom na súhlase pred jeho odvolaním; pred poskytnutím súhlasu musí byť dotknutá osoba o tejto skutočnosti informovaná. Dotknutá osoba môže súhlas odvolať rovnakým spôsobom, akým súhlas udelila.