

Kcynia, dnia

.....
Imię i nazwisko

.....
Adres zamieszkania.

**Zgoda kandydata do pracy na wolne stanowisko w Zakładzie Poprawczym w Kcyni,
na umieszczenie danych osobowych w Biuletynie Informacji Publicznej Zakładu
Poprawczego w Kcyni.**

Oświadczam, że:

☐ wyrażam zgodę na umieszczenie w Biuletynie Informacji Publicznej Zakładu Poprawczego w Kcyni, mojego imienia i nazwiska, zgodnie z Procedurą naboru i zatrudniania pracowników na wolne stanowiska w Zakładzie Poprawczym w Kcyni.

☐ nie wyrażam zgody na umieszczenie w Biuletynie Informacji Publicznej Zakładu Poprawczego w Kcyni, mojego imienia i nazwiska, zgodnie z Procedurą naboru i zatrudniania pracowników na wolne stanowiska w Zakładzie Poprawczym w Kcyni i związku z tym proszę o posługiwanie się w tym celu następującym kodem identyfikacyjnym (proszę podać kod identyfikacyjny składający się z 6 znaków).

.....
(Kod identyfikacyjny)

.....
(Data i podpis kandydata)