***titul, meno, priezvisko, adresa trvalého pobytu***

Fakultná nemocnica Trenčín

Legionárska 28, 911 71 Trenčín

IČO 00610470

# Súhlas so spracúvaním osobných údajov

Dolu podpísaný/podpísaná ............................................................................ týmto udeľujem prevádzkovateľovi: Fakultnej nemocnici Trenčín, IČO 00610470, so sídlom Legionárska 28, 911 71 Trenčín, súhlas so spracúvaním mojich osobných údajov uvedených v žiadosti o prijatie do zamestnania a v životopise podľa zákona č. 18/2018 Z. z., o ochrane osobných údajov a nariadenia Európskeho Parlamentu a Rady 2016/679, o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov.

Som si vedomý/á, že osobné údaje uvedené v žiadosti o prijatie do zamestnania a v životopise budú spracovávané pre účely výberu uchádzača do zamestnania a evidovanie dokumentácie o jednotlivých výberových konaniach.

Súhlas na spracovanie uvedených osobných údajov udeľujem odo dňa prijatia žiadosti na dobu 1 roku.

Tento súhlas je možné kedykoľvek odvolať, a to písomnou formou.

Svojim podpisom potvrdzujem, že som bol/a poučená o práve svoj súhlas kedykoľvek u prevádzkovateľa odvolať, že som bol/a poučená o práve požadovať od prevádzkovateľa prístup k svojim osobným údajom, o práve na opravu a vymazanie osobných údajov alebo obmedzenie spracúvania osobných údajov, o práve namietať spracúvanie osobných údajov, o práve na prenosnosť osobných údajov, o práve podať návrh na začatie konania o ochrane osobných údajov.

Svojim podpisom potvrdzujem, že som bol/a poučená o svojich právach pri spracúvaní osobných údajov a že osobné údaje, ktoré som uviedol/uviedla vo svojom životopise a v žiadosti o prijatie do zamestnania, sa zhodujú so skutočnosťou, sú pravdivé, správne a aktuálne a že som ich prevádzkovateľovi poskytol/a dobrovoľne.

Som si vedomý/á, že spracovávané osobné údaje budú archivované a likvidované v súlade s platnými právnymi predpismi Slovenskej republiky.

V ........................ dňa .....................

 ...................................................... podpis