

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w mojej aplikacji przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łosicach ul. Słoneczna 1, 08-200 Łosice na potrzeby przeprowadzenia postępowania konkursowego na stanowisko pielęgniarki oddziałowej Oddziału Chorób Wewnętrznych.

.....

(data i podpis kandydata)