



FARKASGYEPŐI TÜDŐGYÓGYINTÉZET

H-8582 Farkasgyepű

049/2 hrsz.

Központi telefon: +36 (89) 358-013, Titkárság: +36 (89) 358-001

Fax: +36 (89) 358-088

E-mail: igazgatas@farkasgyepukorhaz.hu

NYILATKOZAT

Alulírott _____ (név) hozzájárulok, hogy Farkasgyepői Tüdőgyógyintézet munkáltatói jogkört gyakorlója, valamint humánpolitikai feladatot ellátó munkavállalói személyes adataimat kezeljék, továbbá beleegyezem, hogy a pályázatom részeként benyújtott anyagot a pályázatok elbírálásában résztvevők megismerhessék.

Tudomásul veszem, hogy pályázatom e nyilatkozat nélkül érvénytelen.

A személyes adatok kezelésére vonatkozó adatvédelmi elvek¹ alapján ki nem választásom esetén pályázati anyagomat a munkáltató visszajuttatja részemre.

Kelt.: _____, _____ (év) _____ (hó) _____ (nap)

aláírás

¹ Az Európai Parlament és a Tanács (EU) 2016/679 rendelete (2016. április 27.) a természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról, valamint a 95/46/EK rendelet hatályon kívül helyezéséről (általános adatvédelmi rendelet)