Załącznik nr 5

**Oświadczenie**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Powiatowy Urząd Pracy w Bielsku Podlaskim na wszystkich etapach związanych z finansowaniem kształcenia ustawicznego ze środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego.

.............................................................. …………………………………..

 (miejscowość i data) (czytelny podpis)

Załącznik nr 6

**Klauzula informacyjna – KFS**

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informuję, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Bielsku Podlaskim z siedzibą w 17-100 Bielsk Podlaski, ul. 3 Maja 17.
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych: *jaroslaw.rudawski@formica.com.pl*
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji ustawowych zadań urzędu - na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust.1 lit. g ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. w związku z art. 38 ust. 1 pkt 19 oraz art. 47 ust. 3 pkt 5 ppkt k) i pkt 6 ppkt j) ustawy z dnia 20 marca 2025 roku o rynku pracy i służbach zatrudnienia.
4. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa.
5. Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą w czasie określonym przepisami prawa, zgodnie z instrukcją kancelaryjną.
6. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania oraz ograniczenia przetwarzania.
7. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego - Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
8. Dane nie będą przetwarzane w celu zautomatyzowanego podjęcia decyzji.
9. Nie planuje się przekazywania danych osobowych do państwa trzeciego.
10. Podanie danych osobowych w zakresie wymaganym ustawodawstwem ustawą z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy jest obligatoryjne.

Zapoznałem się z treścią klauzuli informacyjnej i akceptuję jej postanowienia.

.............................................................. …………………………………..

 (miejscowość i data) (czytelny podpis)