***/Załącznik Nr 3/***

**OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH**

**OSOBOWYCH**

□wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej w związku z przystąpieniem do egzaminu na I stopień specjalizacji   
w zawodzie pracownik socjalny zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz.U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 ze zm.).

Jednocześnie oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że:

Administratorem danych osobowych związanych ze przystąpieniem do egzaminu jest Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej, z siedzibą w Warszawie przy ul. Nowogrodzka 62a, 02-002 Warszawa, zwany dalej „MCPS”. Z Inspektorem Ochrony Danych można kontaktować się pisząc na adres email [iod@mcps.com.pl](mailto:iod@mcps.com.pl).

Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w następujących celach związanych   
z przystąpieniem do egzaminu (zawarciem i realizacją umowy) oraz na potrzeby prowadzonej działalności administracyjnej (w tym prowadzenia analiz, sporządzania raportów i statystyk)

Podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych będzie niezbędność do celów wynikających z prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez administratora np. jakich jak udzielania odpowiedzi na Pani/Pana pisma i wnioski, udzielona zgoda oraz niezbędność do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze

Pani/Pana dane mogą być powierzane procesorom w związku ze zleconymi przez MCPS działaniami realizowanymi w imieniu MCPS oraz Podmiotom kontrolnym i nadzorczym

Pani/Pana dane nie będą przekazane do państw trzecich. Okres przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest uzależniony od celu w jakim dane są przetwarzane. Okres przez który Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do czasu uzyskania sprzeciwu lub prośby o usunięcie. Ma Pani/Pana prawo do cofnięcia wyrażonej zgody w dowolnym momencie. Wycofanie zgody nie ma wpływu wniesienia sprzeciwu wobec dalszego przetwarzania Pani/Pana danych osobowych przeniesienia Pani/Pana danych osobowych

W przypadku wątpliwości co do prawidłowości przetwarzania Pani/Pana danych osobowych przez MCPS, ma Pani/Pana prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego.

MCPS nie korzysta z systemów służących do zautomatyzowanego podejmowania decyzji.

Wszelką korespondencję w sprawach związanych z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych prosimy kierować na adres Administratora z dopiskiem "Dane osobowe"

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

*/MIEJSCOWOŚĆ I DATA/ /CZYTELNY PODPIS OSOBY UBIEGAJĄCEJ SIĘ   
O PRZYSTĄPIENIE DO EGZAMINU NA I ST SPECJALIZACJI W ZAWODZIE PRACOWNIK SOCJALNY/*