**Kwestionariusz osobowy dla osoby ubiegającej się o zatrudnienie**

1. Imię (imiona) i nazwisko ..........................................................................................................................................
2. Data urodzenia .........................................................................................................................................................
3. Dane kontaktowe .....................................................................................................................................................

 (numer telefonu, adres e-mail wskazane przez osobę ubiegającą się o zatrudnienie)

1. Wykształcenie

(gdy jest ono niezbędne do wykonywania pracy określonego rodzaju lub na określonym stanowisku)

.........................................................................................................................................................................................

.........................................................................................................................................................................................

(nazwa szkoły i rok jej ukończenia)

.........................................................................................................................................................................................

.........................................................................................................................................................................................

(zawód, specjalność, stopień naukowy, tytuł zawodowy, tytuł naukowy)

1. Kwalifikacje zawodowe

(gdy są one niezbędne do wykonywania pracy określonego rodzaju lub na określonym stanowisku)

.......................................................................................................................................................................................

.......................................................................................................................................................................................

(kursy, studia podyplomowe lub inne formy uzupełnienia wiedzy lub umiejętności)

1. Przebieg dotychczasowego zatrudnienia

(gdy jest ono niezbędne do wykonywania pracy określonego rodzaju lub na określonym stanowisku)

........................................................................................................................................................................................

........................................................................................................................................................................................

........................................................................................................................................................................................

........................................................................................................................................................................................

(okresy zatrudnienia u kolejnych pracodawców oraz zajmowane stanowiska pracy)

1. Dodatkowe dane osobowe, jeżeli prawo lub obowiązek ich podania wynika z przepisów szczególnych

.......................................................................................................................................................................................

.......................................................................................................................................................................................

Administratorem danych osobowych jest Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej, 00-844 Warszawa, ul. Grzybowska 80/82, mcps@mcps.com.pl. Z Inspektorem Ochrony Danych może się Pani/Pana skontaktować pod adresem: iod@mcps.com.pl. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji obowiązków pracodawcy związanych z zatrudnieniem, na podstawie i w zakresie wskazanym w przepisach regulujących stosunek pracy. Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępnione organom władzy publicznej oraz podmiotom wykonującym zadania publiczne lub działającym na zlecenie organów władzy publicznej, w zakresie i w celach, które wynikają z przepisów powszechnie obowiązującego prawa oraz innym podmiotom, które na podstawie stosownych umów podpisanych z Mazowieckim Centrum Polityki Społecznej przetwarzają dane osobowe, dla których administratorem jest Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres prowadzenia naboru oraz po upływie 3 miesięcy od zakończenia procesu rekrutacyjnego będą komisyjnie niszczone. Pani/Pana dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w celu podjęcia decyzji w sprawie indywidualnej. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do swoich danych osobowych, żądania ich sprostowania, żądania ich usunięcia i ograniczenia przetwarzania (odnośnie danych fakultatywnych), przenoszenia danych; wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Urząd Ochrony Danych Osobowych.

............................................................ ...........................................................
(miejscowość i data) (podpis osoby ubiegającej się o zatrudnienie)