INST-ZO-UŘ-01-Pr-13

NEMOCNICE BŘECLAV, příspěvková organizace

U Nemocnice 3066/1, 690 02 Břeclav

telefon: +420 519 315 111, fax +420 519 372 112, [www.nembv.cz](http://www.nembv.cz/)

IČ: 00 390 780, DIČ: CZ00390780, zapsaná v Obchodním rejstříku u Krajského soudu v Brně, oddíl Pr, vložka č. 1233

**SOUHLAS UCHAZEČE O ZAMĚSTNÁNÍ**

# Já, níže podepsaný/á

Jméno a příjmení: ………………………………………………………………………………………….……………………

Datum narození: ………………………… Bytem ……….…………………………………...……………………………………………

souhlasím, aby Nemocnice Břeclav, příspěvková organizace IČ: 00 390 780 se sídlem U Nemocnice 3066/1, 690 02 Břeclav (dále jen „**nemocnice**“) jako správce v souvislosti s možností nabídnout mi v budoucnosti zaměstnání, zpracovávala mé osobní údaje pro následující účel:

## Uchování mých osobních údajů uvedených v Žádosti o zaměstnání a v Životopise v evidenci uchazečů o zaměstnání u nemocnice za účelem možné budoucí nabídky za- městnání touto organizací či pro ochranu oprávněných zájmů nemocnice.

* + Souhlas uděluji na dobu 1 roku ode dne doručení mé žádosti o zaměstnání v příspěvkové organizaci.
  + Osobní údaje zpracovávané za tímto účelem nebudou předávány žádnému dalšímu příjemci ani zpracovateli.

Pověřencem pro ochranu osobních údajů u nemocnice je Bc. Lenka Mikulicová, email: [**gdpr@nembv.cz**](mailto:gdpr@nembv.cz) , telefon: +420 519 315 139 (dále jen „**pověřenec**“).

Prohlašuji, že jsem byl/a poučen/a, byl/a jsem seznámen/a a porozuměl/a tomu, že mám právo:

1. svůj souhlas kdykoliv odvolat písemným sdělením, předaným pověřenci pro ochranu osobních údajů,
2. požadovat umožnění přístupu k mým osobním údajům,
3. požadovat opravu nepřesných osobních údajů (pokud se domníváte, že osobní údaje zpracovávané u nemocnice jsou nepřesné),
4. požadovat vymazání mých osobních údajů, popř. požadovat omezení jejich zpracování,
5. podat stížnost u dozorového orgánu.

Vaše požadavky budou vždy řádně posouzeny a vypořádány v souladu s příslušnými ustanoveními obecného Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 2016/679 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES ve spojení se Zákonem č. 110/2019 Sb., Zákon o zpracování osobních údajů (dále jen „**GDPR**“).

Svá práva vůči příspěvkové organizaci uplatňujte písemně cestou pověřence pro ochranu osobních údajů.

## Podpisem tohoto dokumentu potvrzuji souhlas se zpracováním osobních údajů pro shora uvedený účel.

Prohlašuji, že výše uvedenému textu plně rozumím a stvrzuji ho svým podpisem dobrovolně.

V ………………………………. dne .................................. ........................................................................

podpis

Verze 2.0 Strana 1 (celkem 1)