**Zgoda na przetwarzanie danych osobowych**

Poinformowano mnie o przysługującym mi prawie cofnięcia niniejszej zgody w dowolnym momencie. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem. Aby wycofanie zgody było tak łatwe jak jej wyrażenie Administrator zapewnia mi dostęp w swojej siedzibie do niniejszego formularza i umożliwia złożenie podpisu pod klauzulą „Cofam zgodę na przetwarzanie danych”.

Wyrażam dobrowolnie i świadomie zgodę na przetwarzanie przez Administratora

**Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Międzychodzie**

**z siedzibą ul. 17 Stycznia 143 64-400 Międzychód**

Wynikających z realizacji przepisów Ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego I Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE oraz ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych

**moich danych osobowych zawartych w wniosku o przyznanie środków z krajowego funduszu szkoleniowego na kształcenie ustawiczne pracowników i pracodawców z dnia ………………… dla celów związanych z rozpatrzeniem wniosku oraz realizacją umowy w sprawie finansowania działań obejmujących kształcenie ustawiczne pracowników i pracodawcy z Krajowego Funduszu Szkoleniowego**

**i poświadczam ten fakt własnoręcznym podpisem pod klauzulą „Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych”.**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych

**……………………………………………..**

Data i własnoręczny podpis pracownika

Cofam zgodę na przetwarzanie danych

……………………………………………

 Data i własnoręczny podpis pracownika