**ZAŁĄCZNIK NR 3**

……………………………………

 (imię i nazwisko)

……………………………………

 (adres zamieszkania)wyrażam

**O Ś W I A D C Z E N I E**

Oświadczam, że zgodnie z art. 221 Kodeksu pracy wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Ośrodek Pomocy Społecznej w Miedźnie moich danych osobowych, dla potrzeb rekrutacji do naboru na stanowisko

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

 ……………………. ……………………

 (data) (podpis)