**Załącznik Nr 3**

**OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

W związku z przystąpieniem do egzaminu na I stopień specjalizacji w zawodzie pracownik socjalny wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tj. Dz. U. z 2016 r. poz. 922).

Jednocześnie oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że:

* 1. administratorem tak zebranych danych osobowych jest Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Białymstoku, ul. Kombatantów 7, 15-110 Białystok,
	2. moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu przeprowadzenia procedury egzaminacyjnej;
	3. podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości przystąpienia do egzaminu;
	4. mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

|  |  |
| --- | --- |
| …..……………………………………… |  …………………………………………… |
| */MIEJSCOWOŚĆ I DATA/* |  */CZYTELNY PODPIS/*  |