

....., dnia
(miejscowość) (data)

OŚWIADCZENIE

o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych niezbędnych do realizacji procesu postępowania kwalifikacyjnego

Zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Komendanta Powiatowego Państwowej Straży Pożarnej w Piasecznie moich danych osobowych zawartych w przedstawionych przeze mnie dokumentach dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu postępowania kwalifikacyjnego w Komendzie Powiatowej PSP w Piasecznie.

Zgodnie z art. 7 ust. 3 wyżej wskazanego Rozporządzenia zgoda udzielona na przetwarzanie danych osobowych może być wycofana w formie oświadczenia na piśmie w dowolnym czasie, nie wpływa to jednak na zgodność przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

.....
(data i czytelny podpis)

....., dnia
(miejscowość) (data)

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany/a, świadomy/a odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania wynikające z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego oświadczam, że nie byłem/am karany/a za przestępstwa lub przestępstwa skarbowe, posiadam pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystam z pełni praw publicznych.

.....
(data i czytelny podpis)

....., dnia
(miejscowość) (data)

.....
(pieczęć zakładu służby zdrowia)

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE

Zaświadcza się, że stan zdrowia Pana/Pani

.....
(imię i nazwisko)

zamieszkały/a:

.....

posiada przeciwwskazania / nie posiada przeciwwskazań* do wykonywania próby wydolnościowej, testów sprawnościowych (ćwiczeń fizycznych) oraz próby wysokościowej (akrofobii) podczas naboru do służby w Komendzie Powiatowej PSP w Piasecznie.

.....
(pieczęć i podpis lekarza)

* niepotrzebne skreślić