

Klauzula informacyjna dla pracowników

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia Dyrektywy 95/46 z dnia 27 kwietnia 2016r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016), informuję, iż:

1) administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Gościnie, ul. IV Dywizji Wojska Polskiego 66, 78-120 Gościno reprezentowany przez Kierownika Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Gościnie

2) kontakt z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych – iodo@goscino.com.pl

3) celem przetwarzania jest zatrudnianie, pomoc socjalna, zapewnienie komercyjnych świadczeń socjalnych oraz bezpieczeństwo i organizacja pracy

- na podstawie Art. 6 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r. (RODO) oraz Kodeksu Pracy z dnia 26 czerwca 1974 r. oraz

- na podstawie Art. 6 ust. 1 lit. a, jako zgody na publikację wizerunku / na przekazanie danych innym podmiotom, ubezpieczenia grupowe / na przekazanie innym podmiotom, oświadczenie o dochodach / na potrzeby ZFŚSocj. , informacje dla biura podróży (na potrzeby podróży)

- na podstawie Art. 6 ust. 1 lit. f, jako niezbędne do celów wynikających z prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez administratora (np. monitoring systemów informatycznych, wewnętrzna identyfikacja wizualna pracowników, stosowanie systemu kontroli dostępu),

4) odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa i podmioty przetwarzające realizujące usługi na rzecz Administratora, a także podmioty dla których usługi realizuje Administrator, tylko w zakresie związanym z realizacją tych usług. Dotyczy m.in.

- Medycyna pracy
- Księgowość, ZUS - (obsługa kadrowo-płacowa)
- Pakiet socjalny (np. programy emerytalne, ubezpieczenia grupowe)
- Zewnętrzne usługi ochrony mienia, Bank, Urząd Skarbowy, firmy szkoleniowe

5) Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą przez okres 50 lat, na podstawie Kodeksu Pracy a w pozostałych przypadkach do ustania przyczyn promocyjnych oraz do momentu odwołania zgody

6) posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie

7) ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego

8) podanie danych osobowych jest obligatoryjne w oparciu o przepisy prawa. Odmowa podania danych może skutkować brakiem możliwości wypełnienia obowiązków prawnych pracodawcy w stosunku do pracownika. W pozostałym zakresie jest dobrowolne.

Oświadczam, że zapoznałam/zapoznałem się z treścią klauzuli informacyjnej w związku z przetwarzaniem danych osobowych dla potrzeb związanych z zatrudnieniem 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).

.....
Czytelny podpis pracownika

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych dla firmy ubezpieczeniowej

Zgodnie z art.6 ust.1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r. wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu udziału w grupowym ubezpieczeniu pracowniczym.

Data i podpis

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych na potrzeby ZFŚSocj.

Zgodnie z art.6 ust.1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r. wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych na potrzeby ZFŚSocj. w celu ustalenia wysokości świadczenia.

Data i podpis

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych na potrzeby podróży

Zgodnie z art.6 ust.1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r. wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych na potrzeby udziału w podróżach pracowniczych.

Data i podpis

Zgoda na publikację wizerunku pracownika w mediach

Zgodnie z art.6 ust.1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r. wyrażam nieodpłatnie zgodę na wykorzystanie, w tym rozpowszechnianie przez Administratora mojego wizerunku, utrwalonego za pomocą urządzeń rejestrujących obraz i dźwięk, poprzez publikację w całości lub we fragmentach na profilach społecznościowych, stronach internetowych, gazety i innych mediów administrowanych przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Gościnie oraz podmiotów z nią współdziałających w zakresie realizacji jej celów statutowych, w szczególności Urzędu Miejskiego w Gościnie, jak również wykonanych na jej zlecenie publikacjach, prezentacjach, materiałach filmowych rozpowszechnianych przez Administratora Danych w związku z organizacją uroczystości lub dotyczącą jej działalności informacyjnej lub promocyjnej.

Data i podpis

* niepotrzebne skreślić