

.....
miejsowość, data

Imię i nazwisko
Adres
.....
Telefon
e- mail

**Dyrektor
Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie
w Bytomiu**

**OŚWIADCZENIE
kandydata na opiekuna prawnego/ kuratora***

Ja, niżej podpisany legitymujący się dowodem osobistym seria nr wydanym przez wyrażam zgodę do pełnienia funkcji opiekuna prawnego/kuratora* ustanawianego przez sąd dla osób ubezwłasnowolnionych/ częściowo ubezwłasnowolnionych* i oświadczam, że:

- 1) nie karano mnie za przestępstwo popełnione umyślnie, określone w wymaganiach warunkujących dopuszczenie do udziału w naborze na opiekuna prawnego lub kuratora;
- 2) posiadam pełną zdolność do czynności prawnych;
- 3) nie pozbawiono mnie władzy rodzicielskiej;
- 4) posługuję się biegle językiem polskim;
- 5) korzystam z pełni praw publicznych;
- 6) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w procesie rekrutacji na funkcję opiekuna prawnego/kuratora* ogłoszonego i prowadzonego przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Bytomiu.

Jednocześnie oświadczam, że posiadam wiedzę o przysługującym mi prawie dostępu do treści moich danych oraz ich poprawiania, wycofania zgody na ich przetwarzanie w każdym czasie, jak również, że podanie tych danych było dobrowolne (co jest zgodne z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz. U. z 2019 r., poz. 1791), w związku 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).

*)niepotrzebne skreślić

.....
podpis kandydata