**Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych dla celów rekrutacji**

Ja niżej podpisany/a ……………………………………………………………………….

Zamieszkały/a …………………………………………………………………………….

 (adres zamieszkania)

Legitymujący/a się dowodem osobistym ………………………………………………..

Wydanym przez ………………………………………………………………………….

**Oświadczam**

iż wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych do celów rekrutacji prowadzonej przez Centrum Kształcenia Zawodowego w Koninie.

…………………………….. ………………………………….

(miejscowość, data) (podpis)