

.....
(Miejscowość, data)

.....
(Imię i nazwisko)

.....
(adres)

**Oświadczenie do celów rekrutacji
w ramach naboru na asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością**

Zgodnie z wymogami określonymi w obowiązującej ustawie o pracownikach samorządowych oświadczam, że:

- posiadam obywatelstwo polskie,
- mam pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystam z pełni praw publicznych,
- nie byłam prawomocnym wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe.
- Mój stan zdrowia pozwala na wykonywanie usług asystencji osobistej

Oświadczam, że „Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.”

„Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych 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), publ. Dz. Urz. UE L Nr 119, s. 1 w celach rekrutacji i selekcji na asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością.

.....
(podpis)