



**KLAUZULA INFORMACYJNA  
DOTYCZĄCA REKRUTACJI W SYSTEMIE INTERNETOWYM**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 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) (Dz. U. UE. L. z 2016 r. Nr 119, str. 1) – dalej RODO informuję, iż:

- 1) Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. św. Rafała w Czerwonej Górze, ul. Czerwona Góra 10, 26-060 Chęciny, tel.: 41 346 55 45, e-mail: [czerwonagora@czerwonagora.pl](mailto:czerwonagora@czerwonagora.pl) NIP: 959-12-89-964, Regon: 000296213.
- 2) Inspektorem ochrony danych w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. św. Rafała w Czerwonej Górze jest Pan Wiesław Loch e-mail [iod@czerwonagora.pl](mailto:iod@czerwonagora.pl), nr.tel. 41 346 55 45 w. 211;
- 3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu przeprowadzenia procesu rekrutacji na stanowisko Lekarza na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a RODO, na podstawie Pani/Pana dobrowolnej zgody;
- 4) Odbiorcą Pani/Pana danych osobowych jest WSS im. św. Rafała w Czerwonej Górze

*\*(można wymienić kategorię odbiorców o ile istnieją);*

- 5) Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do przeprowadzenia rekrutacji. Dokumenty kandydata, który nie zostanie zatrudniony zostaną zniszczone niezwłocznie po zakończeniu procesu rekrutacji;
- 6) Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody na ich przetwarzanie w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody wyrażonej przed jej cofnięciem. Oświadczenie o cofnięciu zgody na przetwarzanie danych osobowych wymaga jego złożenia w formie pisemnej lub elektronicznej na adres mailowy [iod@czerwonagora.pl](mailto:iod@czerwonagora.pl),
- 7) Ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;
- 8) Podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest dobrowolne, ale konieczne dla celów związanych z przeprowadzeniem procesu rekrutacji na stanowisko Lekarza specjalisty;

**Klauzula zawierająca zgodę na przetwarzanie danych osobowych (na CV)**

Na podstawie art. 7 ust. 1 RODO oświadczam, iż wyrażam zgodę na przetwarzanie przez administratora, którym jest Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. św. Rafała w Czerwonej Górze, ul. Czerwona Góra 10, 26-060 Chęciny, tel.: 41 346 55 45, e-mail: [czerwonagora@czerwonagora.pl](mailto:czerwonagora@czerwonagora.pl) NIP: 959-12-89-964, Regon: 000296213., moich danych osobowych w celu przeprowadzenia procedury rekrutacji na stanowisko Lekarza. Powyższa zgoda została wyrażona dobrowolnie zgodnie z art. 4 pkt 11 RODO.

.....  
(data i podpis kandydata do pracy)



**Dyrektor Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego  
im. św. Rafała w Czerwonej Górze  
zaprasza do współpracy na Izbie Przyjęć**

**lekarzy specjalistów / lub w trakcie specjalizacji z chorób wewnętrznych lub medycyny ratunkowej**

**Wymagania:**

- dyplom specjalisty lub ukończony co najmniej pierwszy rok specjalizacji
- prawo wykonywania zawodu
- bardzo dobra znajomość obsługi komputera w zakresie MS Office
- samodzielność, rzetelność oraz doskonała organizacja pracy, umiejętność pracy w zespole, komunikatywność, odpowiedzialność i zaangażowanie

**Forma i warunki zatrudnienia do uzgodnienia**

**Miejsce wykonywania pracy: WSS im. Św. Rafała w Czerwonej Górze – Izba Przyjęć**

**Wymagane dokumenty i oświadczenia:**

Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych do celów rekrutacji  
Kopie dokumentów potwierdzających wykształcenie i kwalifikacje .

Wszelkich informacji na temat zatrudnienia udziela Kierownik Działu Kadr pod numerem  
(041) 346-55-45 w. 230 lub 607 508 083

**Miejsce składania dokumentów:**

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. św. Rafała  
ul. Czerwona Góra 10, 26-060 Chęciny **lub pocztą elektroniczną na adres:**  
**[k.resztak@czerwonagora.pl](mailto:k.resztak@czerwonagora.pl)**

**Inne informacje :**

1. Prosimy o dołączenie załączonej klauzuli informacyjnej dotyczącej rekrutacji. W przypadku braku powyższej klauzuli nie będziemy mogli rozpatrzyć Pani/Pana aplikacji, a dokumenty aplikacyjne zostaną zniszczone. Dokumenty przesłane w procesie rekrutacji nie podlegają zwrotowi.
2. Oferty otrzymane po terminie nie będą rozpatrywane.
3. Zastrzega się możliwość kontaktu wyłącznie z wybranymi kandydatami.
4. Kandydatki/ kandydaci spełniający wymogi formalne określone w ogłoszeniu o zakwalifikowaniu się do kolejnego etapu postępowania rekrutacyjnego zostaną powiadomieni telefonicznie. Oferty odrzucone zostaną zniszczone. **Dodatkowych informacji udziela Dział Kadr pod numerem telefonu: (041) 346-55-45 w. 123, 230**

DYREKTOR  
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego  
im. św. Rafała w Czerwonej Górze  
*Youssef Sleiman*