|  |
| --- |
| pieczątka zakładu pracy |

………………………………

 (miejscowość, data)

tel ……………………..………..

**Oświadczenie**

 **o możliwości zatrudnienia**

Zakład ....................................................................................................................................... (pełna nazwa zakładu pracy, adres)

oświadcza, że zatrudni Pana/ Panią ..............................................................................................

zam. ..............................................................................................................................................

Po ukończeniu przez w/w osobę szkolenia o kierunku.................................................................

.......................................................................................................................................................

Jednocześnie zobowiązuję się do zawarcia umowy o pracę w terminie miesiąca od dnia zakończenia szkolenia/ uzyskania uprawnień przez wyżej wskazaną osobę**, na okres co najmniej 6 miesięcy** w trakcie lub po ukończeniu szkolenia lub po zdaniu egzaminu, jeżeli został przeprowadzony.

**Uwaga**

Na podstawie złożonego oświadczenia o możliwości zatrudnienia zostanie zawarta umowa trójstronna pomiędzy Urzędem, pracodawcą a jednostką szkoleniową.

............................................................... (pieczątka imienna i podpis pracodawcy)

**Klauzula informacyjna w związku z przetwarzaniem danych osobowych**

Przyjmuję do wiadomości, że zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016)

* 1. Dane, w tym dane osobowe przetwarzane są zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt e RODO dla celów realizacji zadania publicznego ujętego w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2017 r. poz. 1065 z późn. zm.) oraz aktach wykonawczych wydanych na jej podstawie.
	2. Odbiorcą danych osobowych są podmioty, którym Administrator przekazuje dane osobowe na podstawie przepisów prawa.
	3. Dane, w tym dane osobowe związane z realizacją form wsparcia dla pracodawców przechowywane są przez okres niezbędny do zakończenia danej formy wsparcia oraz przez okres przechowywania dokumentacji określony w odrębnych przepisach.
	4. Pracodawcy przysługuje prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawienia i sprostowania oraz w zakresie wynikających z przepisów do usunięcia, ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzaniu.
	5. Pracodawcy przysługuje prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego właściwego do przetwarzania danych osobowych.
	6. Dane kontaktowe do Inspektora Ochrony Danych inspektor@augustow.praca.gov.pl

Augustów, ……………………….…………………….

 Data, pieczątka, podpis