**OŚWIADCZENIE OSOBY UBIEGAJĄCEJ SIĘ O ZATRUDNIENIE**

1. Imię (imiona) i nazwisko .......................................................................................................................

2. PESEL ......................................................................................................................................

3. Adres zamieszkania ………………………………………….................................................................................

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

Oświadczam, że**[[1]](#footnote-1)** ……………………………………. na przetwarzanie mojego numeru PESEL oraz adresu zamieszkania na potrzeby wydania skierowania na wstępne badania lekarskie do Poradni Medycyny Pracy.

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

(miejscowość i data) (podpis osoby ubiegającej się o zatrudnienie)

1. Należy wpisać odpowiednie zwroty: wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody [↑](#footnote-ref-1)