



ИЗЈАВА О САГЛАСНОСТИ

о пристанку запослених за обраду података о личности

- Изјављујем да сам сагласан/на да моје личне податке Висока школа струковних студија за образовање васпитача у Кикинди обрађује у складу са важећим Законом о заштити података о личности.
- Изјављујем да сам своје податке дао/дала добровољно.
- Изјављујем да сам обавештен/а и сагласан/на да ће мојим подацима руководити запослени у Служби за опште и правне послове и Служби за финансијско-материјлане послове за потребе кадровске евиденције запослених, обрачуна и исплате плате и других примања, као и за друге законом прописане радње, као и да ће се подаци чувати у складу са роковима за чувања у Школи.
- Сагласан/а сам да Школа наведене податке прикупља, складишти у својој бази (школски информациони систем) и у паприном облику у кадровском картону запосленог и да их користи искључиво у циљу остваривања наведене сврхе.
- Изјављујем да сам сагласан/на да се моји подаци чувају, обрађују и користе за следеће сврхе остваривања права из радног односа као и да се подаци о имену, презимену, наставном односно научном звању, подаци о радном месту и задужењима у настави, биографија са библиографијом, службени контакт телефон и службена мејл адрес буду доступни на интернет презентацији Школе.
- Изјављујем да сам сагласан/на да ће се моји подаци, у кумулативном облику са подацима других запослених, користити и јавно комуницирати, у смислу:
 - Укупног броја запослених, броја жена, броја мушкараца и сличне родне, географске, или неке друге сегментације;
 - Сличних других, кумулативних, података који представљају Школу.
- У случају да не желим више да моји подаци буду јавно објављени, опозваћу своју дозволу писменим захтевом Школи.

Школа гарантује физичким лицима, чије податке обрађује, сва права предвиђена Законом о заштити података о личности.

У Кикинди, дана _____ 20__ године

Давалац изјаве

Име и презиме запосленог

Потпис запосленог