

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany/a
(imię i nazwisko)

zamieszkały/a
(adres zamieszkania)

legitymujący/a się dowodem osobistym
wydanym przez

świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 *Kodeksu karnego*, przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 8 za składanie fałszywych zeznań, w związku z art. 113 pkt 1 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – *Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce* (Dz. U. 2023 poz. 742 z późn. zm.) oświadczam, że:

- posiadam kwalifikacje określone w ww. ustawie i statucie Akademii Pożarniczej,
- nie zostałem(-łam) ukarany(-a) karą dyscyplinarną wymienioną w art. 276 ust. 1 pkt. 7 i 8 cyt. Ustawy,
- posiadam pełną zdolność do czynności prawnych,
- korzystam z pełni praw publicznych,
- nie zostałem(-łam) skazany(a) prawomocnym wyrokiem sądowym za przestępstwo umyślne lub umyślne przestępstwo skarbowe.

.....
(miejsowość i data)

.....
(własnoręczny podpis)

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a rozporządzenia 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 (Dz.U.UE.L.2016.119.1), dobrowolnie wyrażam zgodę, na przetwarzanie moich danych osobowych podanych przeze mnie, z mojej inicjatywy, w dokumentach złożonych w związku z ogłoszeniem o otwartym konkursie z dnia 28 marca 2024 r., tj. danych innych niż określone w art. 22¹ § 1 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (t. j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1465 z późn. zm.), przez Rektora-Komendanta Akademii Pożarniczej z siedzibą w Warszawie, przy ul. J. Słowackiego 52/54, w celu przeprowadzenia procesu rekrutacji do pracy na stanowisko **adiunkta**. Zgodnie z art. 7 ust. 3 wyżej wskazanego rozporządzenia zgoda udzielona na przetwarzanie danych osobowych może być wycofana w formie oświadczenia na piśmie w dowolnym czasie, nie wpływa to jednak na zgodność przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

.....
(miejsowość i data)

.....
(podpis osoby wyrażającej zgodę)