

**OŚWIADCZENIE PRACODAWCY/PRACOWNIKA,  
KTÓRY ZOSTANIE OBJĘTY KSZTAŁCENIEM USTAWICZNYM  
ZE ŚRODKÓW KRAJOWEGO FUNDUSZU SZKOLENIOWEGO**

W związku z możliwością objęcia mnie kształceniem ustawicznym finansowanym ze środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych przeze mnie moich danych osobowych w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych oraz Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE dla celów związanych z procedurą oceny złożonego wniosku pracodawcy o przyznanie finansowania ze środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego działań obejmujących kształcenie ustawiczne pracowników i pracodawcy oraz w przypadku przyznania tych środków z realizacją umowy związanej z przedmiotowym wnioskiem.

.....  
*Miejscowość, data*

.....  
*Czytelny podpis pracodawcy/pracownika*