

Załącznik nr 1. do Zarządzenia wewn. Nr R021.1.67.2024 otrzymuje brzmienie:

.....
Imię i nazwisko

Częstochowa,

.....
Kierunek studiów

OŚWIADCZENIE

Jestem świadomy/a, że Uniwersytet Jana Długosza w Częstochowie wystąpi o sprawdzenie moich danych w Krajowym Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym z dostępem ograniczonym mojej osoby, w celu uzyskania potwierdzenia o niekaralności za przestępstwa na tle seksualnym. Informuję, że zapoznałem/-am się z klauzulą informacyjną dla osób, które w ramach realizowanych przez Uniwersytet Jana Długosza w Częstochowie mają kontakt z małoletnimi, zgodnie z art. 21 ust. 1 Ustawy o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym.

.....
(czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)

.....
Imię i nazwisko

Poniżej przekazuję swoje dane osobowe, niezbędne do uzyskania potwierdzenia o niekaralności za przestępstwa na tle seksualnym poprzez weryfikację w Krajowym Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym z dostępem ograniczonym, zgodnie z art. 21 ust. 1 Ustawy o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym z dnia 13 maja 2016 roku (Dz. U. z 2018 r. poz. 405) oraz Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, zwanym dalej „RODO”:

PESEL:.....

Nazwisko:.....

Nazwisko rodowe:.....

Pierwsze imię:.....

Imiona rodziców:.....

Data urodzenia:.....

.....
czytelny podpis