Gdańsk, dnia …………………………………..

…………………………………………………..

*imię i nazwisko*

…………………………………………………

*PWZ*

**ZGODA**

**na przekazanie danych**

Ja niżej podpisany/a wyrażam zgodę na przekazanie przez OIL w Gdańsku moich danych osobowych w zakresie\*:

 kwalifikacji zawodowych

 informacji o karalności i postawie etycznej

do …………………………………………………………………………………….…,

na żądanie wskazanego podmiotu.

…………………………………….

 *pieczątka i podpis*

\* - zaznaczyć właściwe