

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....  
(adres zameldowania)

.....  
(data urodzenia)

.....  
(numer telefonu lub adres e-mail)

**Dyrektor Generalny  
Warmińsko-Mazurskiego  
Urzędu Wojewódzkiego  
w Olsztynie**

**W N I O S E K  
o przyjęcie na staż**

Zwracam się z uprzejmą prośbą o umożliwienie mi odbycia stażu  
w Wydziale/Biurze.....

Jestem absolwentem .....  
(nazwa szkoły lub uczelni, kierunek studiów)

.....  
Uzasadnienie

.....  
(podpis)

**Załączniki:**

- 1) CV,
- 2) kopia dokumentu (świadcstwo, dyplom lub inny dokument) potwierdzającego poziom wykształcenia.

## Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych

1. Zgodnie z Rozporządzeniem UE 2016/679 z 27 kwietnia 2016 (zwanym dalej RODO) Administratorem danych osobowych przetwarzanych w ramach organizowanych staży w Warmińsko-Mazurskim Urzędzie Wojewódzkim w Olsztynie jest Wojewoda Warmińsko-Mazurski, 10-575 Olsztyn, al. Marszałka Józefa Piłsudskiego 7/9.
2. W sprawie Pani/Pana danych osobowych wyznaczoną osobą do kontaktu jest Inspektor Ochrony Danych – email: [iod@uw.olsztyn.pl](mailto:iod@uw.olsztyn.pl), 10-575 Olsztyn, al. Marszałka Józefa Piłsudskiego 7/9.
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są:
  - w celu zawarcia umowy o organizację stażu z właściwym Urzędem Pracy, na zasadach określonych w ustawie o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy,
  - na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b RODO,
  - ich podanie jest warunkiem zawarcia umowy. Niepodanie tych danych oznacza, że nie będzie Pani/Pan miał(a) możliwości odbycia stażu w Urzędzie.
4. Informujemy, iż dane osobowe będą przetwarzane:
  - przez okres niezbędny do zawarcia umowy, z zachowaniem przepisów dotyczących archiwizacji dokumentacji,
  - w przypadku odrzucenia Państwa wniosku: przez 10 lat zgodnie z przepisami dotyczącymi archiwizacji dokumentacji.
5. Pani/Pana dane osobowe będą ujawniane właściwemu ze względu na Państwa adres zameldowania Urzędowi Pracy, w celu zawarcia umowy.
6. Przysługuje Pani/Panu prawo do żądania od Administratora danych osobowych dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania.
7. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego: Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.

1. Wyrażam zgodę/Nie wyrażam zgody\*

.....  
podpis i pieczętka  
Dyrektora Wydziału/Biura

2. Akceptuję/Nie akceptuję\*

.....  
podpis i pieczętka  
Dyrektora Generalnego Urzędu

\*niewłaściwe skreślić