

Poznań, dnia.....

Imię i nazwisko:

.....

Jednostka organizacyjna:

.....

OŚWIADCZENIE O POUFNOŚCI

Oświadczam, iż zapoznano mnie z wewnętrznymi przepisami dotyczącymi ochrony danych osobowych obowiązujących w Akademii Wychowania Fizycznego im. Eugeniusza Piaseckiego w Poznaniu.

W szczególności zobowiązuję się do:

- przetwarzania danych osobowych wyłącznie w zakresie i celu przewidzianym w powierzonych przez ADO zadaniach,
- zachowania w tajemnicy danych osobowych, do których mam lub będę mieć dostęp w związku z wykonywaniem zadań powierzonych przez ADO,
- niewykorzystywania danych osobowych w celach niezgodnych z zakresem i celem powierzonych zadań przez ADO,
- zachowania w tajemnicy sposobów zabezpieczenia danych osobowych,
- ochrony danych osobowych przed przypadkowym lub niezgodnym z prawem zniszczeniem, utratą, modyfikacją danych osobowych, nieuprawnionym ujawnieniem danych osobowych, nieuprawnionym dostępem do danych osobowych oraz przetwarzaniem.

Przyjmuję do wiadomości, iż postępowanie sprzeczne z powyższymi zobowiązaniami może być uznane przez ADO za naruszenie przepisów Rozporządzenia o ochronie danych UE z dnia 27 kwietnia 2016 r.

.....

podpis składającego oświadczenie