

## **Voľné miesto**

### **Názov a adresa zamestnávateľa:**

Základná škola s materskou školou  
Golianovo 60  
951 08 Golianovo  
(okres Nitra)

### **Ponuka pre pedagogického zamestnanca:**

Učiteľ pre nižšie stredné vzdelávanie

- aprobácia: **biológia – geografia (príp. biológia a iný predmet a geografia a iný predmet)**
- úväzok : 100 %
- doba: určitá (dlhodobé zastupovanie)
- nástup do práce: ihneď (príp. podľa dohody)

### **Požadované vzdelanie:**

VŠ II. st., pedagogický smer (príp. DPŠ na vyučovanie uvedených predmetov)

### **Zoznam požadovaných dokladov:**

- písomný súhlas so spracovaním osobných údajov s vlastnoručným podpisom (podľa priloženého vzoru)
- originály dokladov o vzdelaní (diplom, osvedčenia o kontinuálnom vzdelávaní)
- profesijný životopis, v ktorom je potrebné uviesť:
  - a) osobné a kontaktné údaje uchádzača,
  - b) priebeh vzdelávania (údaje odpisujte presne z diplomu a osvedčenia),
  - c) priebeh zamestnaní ,
  - d) záujmy,
- motivačný list / žiadosť o prijatie

**Doklady je potrebné priniesť na osobný pohovor u zamestnávateľa, ktorý si dohodnete telefonicky na tel.č. 037/658 11 63 alebo 0911 278 458.**

### **Termín uzatvárania prihlášok:**

29.január 2019

Profesijný životopis s oskenovaným podpísaným súhlasom na spracovanie osobných údajov zasielajte na e-mail: zsgolianovo(zavináč)gmail.com

## Súhlas so spracovaním osobných údajov

Meno/priezvisko: \_\_\_\_\_

Bydlisko: \_\_\_\_\_

Dátum narodenia: \_\_\_\_\_

*(ďalej len „dotknutá osoba“)*

Nižšie podpísaná dotknutá osoba dávam súhlas so spracovaním osobných údajov v zmysle § 5 písm. a) a v zmysle § 14 zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov

Prevádzkovateľ: **Základná škola s materskou školou, Golianovo 60, 951 08 Golianovo**

IČO: **37865251**

*(ďalej len „prevádzkovateľ“)*

*v rozsahu:* predloženom v mojej žiadosti o prijatie do pracovného pomeru vrátane \_\_\_\_\_ ks príloh  
*na účel:* uloženia osobných údajov v databáze uchádzačov o zamestnanie prevádzkovateľa

súhlas poskytujem na obdobie<sup>1</sup>: \_\_\_\_\_

*(uvedte počet mesiacov alebo rokov, alebo presný dátum do ktorého nám súhlas poskytujete)*

Dátum \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_   
 podpis dotknutej osoby

<sup>1</sup> V zmysle § 14 ods. 3 zákona č. 18/2018 Z. z. Dotknutá osoba má právo kedykoľvek písomne odvolať súhlas so spracovaním osobných údajov, ktoré sa jej týkajú. Odvolanie súhlasu nemá vplyv na zákonnosť spracúvania osobných údajov založenom na súhlase pred jeho odvolaním; pred poskytnutím súhlasu musí byť dotknutá osoba o tejto skutočnosti informovaná. Dotknutá osoba môže súhlas odvolať rovnakým spôsobom, akým súhlas udelila.