ZGŁOSZENIE

na praktykę absolwencką

 ***pkt 1 - 4 zgłoszenia wypełnia praktykant*** *(literami drukowanymi / na komputerze)*

|  |
| --- |
| **1. DANE PRAKTYKANTA** |
| Imię i nazwisko:Data urodzenia:……………………………………………………………………………………………….Obywatelstwo:…………………………………………………………………………………………………Seria i nr dowodu osobistego: …………………………………………PESEL:…………………………………… |
| Adres zamieszkania:……………………………………………………………………………………………………… ………………………………………………………………………………………………………………………..…..Adres zameldowania (jeśli jest inny niż zamieszkania):……………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……….…..Adres do korespondencji (jeśli jest inny niż zamieszkania):……………….…………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………..……….….. |
| Kontakt: tel. .................................................................................. e-mail .......................................................... |
| **2. PREFERENCJE PRAKTYKANTA** |
| 2.1. Miejsce praktyki absolwenckiej (Urząd Skarbowy/Izba Administracji Skarbowej/ Małopolski Urząd Celno-Skarbowy):2.2 Preferowany termin rozpoczęcia praktyki (01 lub 15 dzień miesiąca np. 01 marca, 15 marca, 01 czerwca):2.3. Uzasadnienie wyboru miejsca praktyki absolwenckiej: |
| **3. PROFIL PRAKTYKANTA** |
| **3.1. Wykształcenie:**  |
| Szkoła:Wydział: |
| Kierunek studiów / specjalizacja: |
| Rok studiów:Inna Szkoła:…………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………….. |

**3.2. Umiejętność obsługi komputera** *(należy wymienić programy):*

**3.3. Inne umiejętności:**

**3.4. Doświadczenie zawodowe:**

**4. W celu wykorzystania danych zawartych w zgłoszeniu do celów rekrutacyjnych, prosimy o podpisanie poniższych oświadczeń oraz zapoznanie się z klauzulą informacyjną w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych:**

Oświadczam, że nie odbyłam/em trzymiesięcznej praktyki absolwenckiej w Izbie Administracji Skarbowej w Krakowie (wcześniej Izba Skarbowa w Krakowie, Izba Celna w Krakowie, Urząd Kontroli Skarbowej w Krakowie) wraz z urzędami skarbowymi województwa małopolskiego

Oświadczam, iż nie prowadzę działalności gospodarczej w zakresie objętym przedmiotem praktyki absolwenckiej.

Oświadczam, że nie byłam/em skazana/ny prawomocnym wyrokiem za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe.

Oświadczam, że nie jest prowadzone przeciwko mnie postępowanie o przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub przestępstwo skarbowe.

*Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679
z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), dalej RODO, informuje się, iż:*

*Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Dyrektor Izby Administracji Skarbowej w Krakowie z siedzibą przy ul. Wiślnej 7, 31-007 Kraków (tel.: 12 25 57 347,*

*e-mail: sekretariat.ias.krakow@mf.gov.pl*

*W Izbie wyznaczony został Inspektor Ochrony Danych, z którym można skontaktować się pod numerem telefonu: 12 25 57 353 lub za pośrednictwem poczty elektronicznej*

*pod adresem:* *iod.krakow@mf.gov.pl**.*

*Pani/Pana dane będą przetwarzane w celu realizacji umowy – zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. b RODO.*

*Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być:*

1. *podmioty świadczące usługi ochrony osób i mienia,*
2. *inne uprawnione podmioty na podstawie przepisów prawa lub umowy.*

*Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów przetwarzania, lecz nie krócej niż okres wskazany w przepisach o archiwizacji.*

*Przysługuje Pani/Panu prawo do żądania od administratora dostępu do swoich danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.*

*Przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO.*

*Podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale niezbędne w celu zawarcia i wykonania umowy.*

*Pani/Pana dane nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, jak również nie będą podlegały profilowaniu, o którym mowa w art. 22 ust. 1 i 4 RODO.*

 ......................................... ......................................................

**(data)**  **(czytelny podpis)**

**Do wypełnionego zgłoszenia należy dołączyć dokumenty potwierdzające posiadane wykształcenie.**

**Dokumenty należy złożyć w Izbie Administracji Skarbowej w Krakowie, Kraków ul. Wiślna 7 (pok. 005 –parter) lub przesłać drogą pocztową na adres Izba Administracji Skarbowej w Krakowie ul. Wiślna 7, 31-007 Kraków z dopiskiem na kopercie „praktyka absolwencka” w terminie do 10 lutego 2019 r. (liczy się data wpływu do Izby Administracji Skarbowej).**

***pkt 5 zgłoszenia wypełnia upoważniony pracownik Izby Administracji Skarbowej w Krakowie***

|  |
| --- |
| **5. Decyzja Dyrektora izbyAdministracji skarbowej w krakowie bądź osoby upowaŻnionej do reprezentowania izby, przyjmującej PRAKTYKANTA** |
|  **Wyrażam zgodę /nie wyrażam zgody na odbycie praktyki absolwenckiej w:** **…………………………………………………………………………………………………** |
|  …………………………… ………………………………………………………… *(data) (podpis i pieczęć Dyrektora Izby bądź osoby upoważnionej do* *reprezentowania Izby)* |