

## **UPOWAŻNIENIE nr 16.SPZOZ.CZ.0629**

### **do przetwarzania danych osobowych w systemie informatycznym lub w zbiorze w wersji papierowej**

w SP ZOZ Szpital Czerniakowski z siedzibą w Warszawie, ul. Stępińska 19/25

Z dniem 11.10.2016r. Pani Izabela Słomska

otrzymuje upoważnienie do przetwarzania danych osobowych w następujących zbiorach danych:

**dane kadrowe, dane kontrahentów, dane pacjentów, rejestr pobranych kluczy, stażysty i praktykanci, wolontariusze**

Zobowiązuję Panią do przestrzegania przepisów dotyczących ochrony danych osobowych oraz wprowadzonych i wdrożonych do stosowania przez Administratora Danych „Polityki Bezpieczeństwa Informacji” oraz „Instrukcji zarządzania systemem informatycznym służącym do przetwarzania danych osobowych”

Upoważnienie obowiązuje do dnia zakończenia wykonywania obowiązków służbowych względem Administratora Danych Osobowych.

### **OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, iż zostałam zapoznana z przepisami dotyczącymi ochrony danych osobowych, w szczególności ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (tj. Dz.U. z 2014r., poz. 1182, 1662), wydanych na jej podstawie aktów wykonawczych oraz wprowadzonych i wdrożonych do stosowania przez Administratora Danych „Polityki Bezpieczeństwa Informacji” oraz „Instrukcji zarządzania systemem informatycznym służącym do przetwarzania danych osobowych”

Zobowiązuję się do:

- zachowania w tajemnicy danych osobowych, do których mam lub będę miała dostęp w związku z wykonywaniem zadań służbowych lub obowiązków pracowniczych
- niewykorzystywania danych osobowych w celach pozasłużbowych o ile nie są one jawne
- zachowania w tajemnicy sposobów zabezpieczenia danych osobowych o ile nie są one jawne
- korzystania ze sprzętu IT oraz oprogramowania wyłącznie w związku z wykonywaniem obowiązków pracowniczych
- wykorzystywania jedynie legalnego oprogramowania pochodzącego od Pracodawcy
- należytej dbałości o sprzęt i oprogramowanie zgodnie z dokumentacją ochrony danych osobowych
- korzystania z komputerów przenośnych zgodnie z dokumentacją ochrony danych osobowych

Przyjmuję do wiadomości, iż postępowanie sprzeczne z powyższymi zobowiązaniami, może być uznane przez Pracodawcę za ciężkie naruszenie obowiązków pracowniczych w rozumieniu art. 52 § 1 pkt 1 Kodeksu Pracy lub za naruszenie przepisów karnych ww. ustawy o ochronie danych osobowych

.....

*podpis pracownika*