*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(Imię i nazwisko)*

**Przetwarzanie danych szczególnych kategorii**

Niniejszym wyrażam zgodę na wykorzystywanie moich danych biometrycznych   
w postaci odcisku palca w celu blokady urządzeń mobilnych oraz pozostałych systemów wykorzystujących autoryzację biometryczną.

Przyjmuję do wiadomości, iż przetwarzanie danych jest konieczne w celu zabezpieczenia informacji oraz danych osobowych, które znajdują się na urządzeniach mobilnych, przed dostępem do nich osób nieupoważnionych.

*(podpis pracownika)*