Załącznik nr 1 do Regulaminu Konkursu
„Małopolski Pracodawca Przyjazny Rodzinie 2017”

Załącznik nr 1

|  |
| --- |
| **KWESTIONARIUSZ UCZESTNICTWA w Konkursie „Małopolski Pracodawca Przyjazny Rodzinie 2017” na najlepsze działania pracodawców na rzecz ułatwiania pracownikom godzenia życia zawodowego z rodzinnym** |
| Nazwa podmiotu |  |
| Osoba uprawniona do reprezentowania podmiotu(imię i nazwisko oraz adres do korespondencji, numer telefonu, email) |  |
| Sektor działalności | * publiczny
* prywatny
* non-profit
 |
| Liczba zatrudnionych pracowników[[1]](#footnote-1)\* | * do 25 pracowników
* do 250 pracowników
* powyżej 250 pracowników
 |
| Data rozpoczęcia działalności |  |

|  |
| --- |
| **Opis działań w zakresie zatrudnienia i elastycznej organizacji pracy** |
|  |
| **Opis działań w zakresie organizacji opieki nad dziećmi pracownika** |
|  |
| **Opis działań z zakresu materialnego wsparcia pracowników** |
|  |
| **Opis działań w obszarze zdrowie, wypoczynek i czas wolny pracowników** |
|  |
| **Opis innych rozwiązań wprowadzonych przez pracodawcę na rzecz ułatwiania pracownikom godzenia życia zawodowego z rodzinnym** |
|  |

**Oświadczam, iż:**

1. Informacje zawarte w formularzu zgłoszeniowym są prawdziwe oraz zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.
2. Zapoznałem/am się z regulaminem Konkursu i akceptuję jego zapisy.
3. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych
w kwestionariuszu uczestnictwa, na potrzeby konkursu, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz. U. z 2016 r., poz. 922).

**Oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że:**

1. Administratorem danych osobowych zawartych w kwestionariuszu uczestnictwa jest Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Krakowie, ul. Piastowska 32, 30-070 Kraków.
2. Podane dane będą przetwarzane wyłącznie w celu przeprowadzenia Konkursu.
3. Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udziału w Konkursie.
4. Mam prawo dostępu do treści swoich danych do swoich danych i ich poprawiania.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

 Data i podpis osoby uprawnionej do reprezentowania podmiotu

1. \* Pracownik w rozumieniu art. 2 kodeksu pracy.
 Stan zatrudnienia liczony na dzień składania kwestionariusza uczestnictwa w konkursie. [↑](#footnote-ref-1)