|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Oświadczenia związane z wykonywaniem pracy okazjonalnej zdalnej** | | | |
| **Oświadczenie**  Oświadczam, że posiadam odpowiednie warunki lokalowe i techniczne zapewniające bezpieczne warunki do wykonywania pracy okazjonalnej zdalnej.  Oświadczam, że zapoznałam/zapoznałem się z zagrożeniami i ryzykiem zawodowym na stanowisku administracyjno – biurowym przy wykonywaniu pracy okazjonalnej zdalnej.  Oświadczam, że zapoznałam/zapoznałem się z zasadami bezpieczeństwa i higieny pracy przy wykonywaniu pracy okazjonalnej zdalnej i w przypadku wykonywania pracy okazjonalnej zdalnej będę świadczył pracę na określonych w nich warunkach.  Oświadczam, że zapoznałam/zapoznałem się z polityką bezpieczeństwa ochrony danych osobowych oraz bezpiecznym korzystaniem z systemów teleinformatycznych  Oświadczam, że w związku z uzyskaną zgodą na wykorzystywanie udostępnionego służbowego łącza teleinformatycznego poza stałym miejscem wykonywania pracy, zobowiązuje się do takiego zorganizowania jego wykorzystania, aby:  - zapewnić bezpieczeństwo i poufność przetwarzania danych osobowych oraz ochronę sprzętów, na których te dane będą przetwarzane,  - wykonywane czynności nie naruszały obowiązujących przepisów prawa i regulacji wewnętrznych wydanych na ich podstawie, w tym w szczególności postanowień Polityki Bezpieczeństwa Informacji jak również pozostałych regulacji wewnętrznych wchodzących w zakres bezpieczeństwa informacji Starostwa Powiatowego w Czarnkowie.  Wyrażam zgodę na przeprowadzanie przez pracodawcę kontroli pracy okazjonalnej zdalnej w miejscu jej wykonywania i w godzinach pracy pracownika.  O wszelkich okolicznościach mogących mieć wypływ na bezpieczeństwo i higienę pracy oraz bezpieczeństwo danych osobowych oraz systemów teleinformatycznych przy wykonywaniu pracy okazjonalnej zdalnej powiadomię pracodawcę w formie pisemnej lub elektronicznej | | | |
| **Imię i nazwisko pracownika** | **Stanowisko (czynności)** | **Data** | **Podpis** |
|  |  |  |  |