

ÇALIŞANLAR İÇİN AÇIK RIZA BEYANI

Tarafıma tebliğ edilen, okuduğumu ve anladığımı kabul ve beyan ettiğim Aydınlatma Metni ile iş bu açık rıza beyanı kapsamında;

Aşağıda yer alan kişisel verilerimin aramızdaki ilişki kapsamında Mesleki Yeterlilik Kurumu tarafından,

6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunundaki esaslar ile aşağıda yer alan amaçlar çerçevesinde toplanmasına, kaydedilmesine, saklanmasına, Aşağıda yer alan alıcı grupları ile paylaşılmasına,

Kurum ile aramdaki ilişki sona erdikten sonra kanunda yer alan zamanaşımı sürelerinin sonuna kadar saklanmasına hiçbir baskı altında kalmadan, koşulsuz olarak açık bir şekilde rıza gösterdiğimi kabul, beyan ve taahhüt ederim.

Tarafımdan Alınan Kişisel Veriler

“Sağlık Raporu” , “Ölüm Belgesi” , “Doğum Belgesi” , “Sendika Bilgisi” , “Sendika Başvuru ve Onay Tarihi” , “Engellilik Durumuna Ait Bilgiler” , “Dernek, Vakıf Üyeliği Bilgisi” , “Kan Grubu” , “Ceza Mahkumiyeti ve Güvenlik Tedbirlerine İlişkin Bilgiler”

Tarafımdan Alınan Kişisel Verilerin İşlenme Amaçları

- 1) Faaliyetlerin Mevzuata Uygun Yürütülmesi
- 2) Çalışanlar İçin İş Akdi ve Mevzuattan Kaynaklı Yükümlülüklerin Yerine Getirilmesi
- 3) Ücret Politikasının Yürütülmesi
- 4) İş Faaliyetlerinin Yürütülmesi / Denetimi
- 5) Çalışanlar İçin Yan Haklar ve Menfaatleri Süreçlerinin Yürütülmesi
- 6) Hukuk İşlerinin Takibi
- 7) Bilgi Güvenliği Süreçlerinin Yürütülmesi
- 8) Erişim Yetkilerinin Düzenlenmesi

Tarafımdan Alınan Kişisel Verilerin Paylaşıldığı Alıcı Grupları

- 1-) Yetkili Kamu Kurum ve Kuruluşları
- 2-) Tedarikçiler

<u>Kişisel Veri</u>	<u>İşleme Faaliyetine Onay</u>	<u>Aktarım Faaliyetine Onay</u>
Ceza Mahkumiyeti ve Güvenlik Tedbirlerine İlişkin Bilgiler		
Sağlık Bilgileri		
Dernek, Vakıf, Sendika Bilgileri		

Tarih
Okudum, Anladım, Kabul Ediyorum.
İsim/Soyisim
İmza