



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. Norberta Barlickiego  
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi  
90-153 Łódź, ul. Kopcińskiego 22 | NIP 725-10-19-093 | REGON 000288774  
Tel. 42 677 68 34 | Fax 42 678 11 76

[www.barlicki.pl](http://www.barlicki.pl)

Łódź, 22 października 2021 r.

Dyrekcja Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej  
Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego nr 1 im. Norberta Barlickiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi  
zatrudni **Lekarzy** do pracy w **Przyszpitalnych Poradniach Specjalistycznych**

- Poradnia Alergologiczna / Alergologiczna dla Dzieci,
- Poradnia Pulmonologiczna,
- Poradnia Diabetologiczna,
- Poradnia Nefrologiczna,
- Poradnia Leczenia Po Przeszczepie Nerki,
- Poradnia Gastroenterologiczna,
- Poradnia Neurologiczna,
- Poradnia Neurochirurgiczna,
- Poradnia Leczenia Bólu,
- Poradnia Okulistyczna,
- Poradnia Leczenia Zeza,
- Poradnia Otolaryngologiczna,
- Poradnia Audiologiczna,
- Poradnia Logopedyczna,
- Poradnia Chirurgii Szczękowo-Twarzowej,
- Poradnia Chirurgii Plastycznej,
- Poradnia Chirurgii Ogólnej,
- Poradnia Kardiologiczna,
- Poradnia Ginekologiczna.

#### **Wymagania:**

- wykształcenie– Lekarz specjalista lub Lekarz w trakcie specjalizacji - po ukończeniu pierwszego roku specjalizacji oraz po uzyskaniu potwierdzenia przez kierownika specjalizacji wiedzy i umiejętności umożliwiających samodzielną pracę w poradni specjalistycznej (zgodnie z zawartymi umowami lub wytycznymi NFZ),
- czynne prawo wykonywania zawodu lekarza,
- umiejętność obsługi komputera / elektronicznych narzędzi pracy.

#### **Oferujemy:**

- forma zatrudnienia: umowa o pracę lub umowę cywilno-prawną,
- niezbędne narzędzia pracy, szkolenia,
- możliwość zdobycia cennego doświadczenia zawodowego.

Osoby zainteresowane prosimy o składanie aplikacji - CV w jednej z wersji:

- papierowej na adres: **SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. N. Barlickiego UM w Łodzi**  
**ul. Kopcińskiego 22, 90-153 Łódź**  
(z dopiskiem: Rekrutacja – Lekarz - Poradnia)
- elektronicznej na adres: **[sylwia.sulikowska@barlicki.pl](mailto:sylwia.sulikowska@barlicki.pl)**

#### **PROSIMY O DOPISANIE, PODPISANIE I DOŁĄCZENIE NASTĘPUJĄCYCH KLAUZUL:**

*"Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. N. Barlickiego UM w Łodzi moich danych osobowych zawartych w złożonej ofercie pracy dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu niniejszej rekrutacji zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych*



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. Norberta Barlickiego  
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi  
90-153 Łódź, ul. Kopcińskiego 22 | NIP 725-10-19-093 | REGON 000288774  
Tel. 42 677 68 34 | Fax 42 678 11 76

**www.barlicki.pl**

w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) oraz Ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych.

Jednocześnie oświadczam, iż zostałam/-em poinformowana/-y, że:

- 1) Administratorem moich danych osobowych jest SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. N. Barlickiego UM w Łodzi z siedzibą: 90-153 Łódź, ul. Kopcińskiego 22
- 2) wszelkie informacje i wątpliwości dotyczące przetwarzania moich danych przez Administratora mogę kierować do Inspektora Ochrony Danych na adres [iod@barlicki.pl](mailto:iod@barlicki.pl),
- 3) moje dane są pozyskiwane w celu realizacji procedury rekrutacyjnej i mogą przetwarzane przez okres 2 lat,
- 4) podanie moich danych jest dobrowolne, jednak ich nie podanie wyklucza mnie z procesu rekrutacji i zawarcia ze mną umowy,
- 5) Administrator nie będzie udostępniać moich danych osobowych innym podmiotom, chyba że obowiązek przekazania tych danych będzie wynikał z przepisów prawa,
- 6) mam prawo dostępu do moich danych osobowych i możliwość ich poprawiania, sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania,
- 7) mam prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie, przy czym nie będzie to miało wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem,
- 8) mam prawo do wniesienia skargi w zakresie przetwarzania moich danych do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

**Podpis**

Wyrażam/ nie wyrażam\* zgody na przetwarzanie moich danych w przyszłych rekrutacjach organizowanych przez SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. N. Barlickiego UM w Łodzi.

**Podpis**

\*niepotrzebne skreślić

Szpital zastrzega sobie prawo do kontaktu tylko z wybranymi kandydatami. Informujemy, że nie zwracamy przesłanych dokumentów. Aplikacje nie zawierające klauzuli odnoszącej się do przetwarzania danych osobowych nie będą rozpatrywane.