

Zarządzenie Nr 23/2022
Dyrektora Ośrodka Pomocy Społecznej
w Świętochłowicach
z dnia 08 sierpnia 2022 r.

w sprawie: wprowadzenia Aneksu nr 1 do „Polityki bezpieczeństwa przetwarzania danych osobowych” w Ośrodku Pomocy Społecznej w Świętochłowicach i jednostce podległej.

Na podstawie § 17 ust. 3 Statutu Ośrodka Pomocy Społecznej w Świętochłowicach w związku z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia Dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) – RODO

zarządzam, co następuje:

§ 1

Wprowadzić Aneks nr 1 do „Polityki bezpieczeństwa przetwarzania danych osobowych” w Ośrodku Pomocy Społecznej w Świętochłowicach i jednostce podległej wprowadzonej Zarządzeniem nr 55/2021 Dyrektora Ośrodka Pomocy Społecznej w Świętochłowicach z dnia 31 grudnia 2021 r., stanowiący załącznik do niniejszego zarządzenia.

§ 2

1. Zobowiązuję Kierownika Działu Organizacyjno-Prawnego do zapoznania wszystkich pracowników z niniejszym zarządzeniem.
2. Nadzór nad wykonaniem zarządzenia powierzam Inspektorowi Danych Osobowych.

§ 3

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

DYREKTOR
Ośrodka Pomocy Społecznej
w Świętochłowicach

Agnieszka Kilka

Radca Prawny
Krystian Pałeczny
KT-102

Aneks nr 1
do „Polityki bezpieczeństwa przetwarzania danych osobowych”

W „Polityce bezpieczeństwa przetwarzania danych osobowych” stanowiącej załącznik do Zarządzenia nr 55/2021 Dyrektora Ośrodka Pomocy Społecznej w Świętochłowicach z dnia 31 grudnia 2021 r. dokonuje się następującej zmiany:

§ 1

W załączniku nr 7 „Wniosek o nadanie uprawnień w systemie informatycznym i nadanie Upoważnienia do przetwarzania danych osobowych” - Przetwarzanie danych osobowych w następujących zbiorach danych (nazwa zbioru i systemu) dodaje się punkty:

- EDOK
- Odtwarzanie nagrywanych rozmów telefonicznych

§ 2

Wprowadza się tekst jednolity Załącznika nr 7 do „Polityki bezpieczeństwa przetwarzania danych osobowych” stanowiący załącznik do niniejszego aneksu.

§ 3

Pozostałe zapisy Polityki pozostają bez zmian.

§ 4

Aneks wchodzi w życie z dniem podpisania.

DYREKTOR
Ośrodka Pomocy Społecznej
w Świętochłowicach

Agnieszka Kilka

OK
IK

Wniosek o nadanie uprawnień w systemie informatycznym i nadanie Upoważnienia do przetwarzania danych osobowych		
<input type="checkbox"/> Nowy użytkownik	<input type="checkbox"/> Modyfikacja uprawnień	<input type="checkbox"/> Odebranie uprawnień w systemie
Imię i nazwisko użytkownika:	Stanowisko/Komórka organizacyjna:	Okres upoważnienia:
		Od.....do...../ <input type="checkbox"/> bezterminowo
Przetwarzanie danych osobowych w następujących zbiorach danych (nazwa zbioru i systemu):		
<input type="checkbox"/> Kandydaci do pracy <input type="checkbox"/> Pracownicy (Kadry, Płace) <input type="checkbox"/> Osoby zatrudnione na podstawie umów cywilnoprawnych (Zlecone) <input type="checkbox"/> Kontrahenci (Finanse, Kasa, Wyposażenie, Magazyn) <input type="checkbox"/> Rejestr korespondencji (ESOD) <input type="checkbox"/> Rejestr skargi i wniosków(ESOD, EPUAP, SEKAP) <input type="checkbox"/> Sprawy organizacyjne <input type="checkbox"/> Rejestr zamówień publicznych <input type="checkbox"/> Rejestr pełnomocnictw <input type="checkbox"/> Rejestr umów cywilno-prawnych <input type="checkbox"/> Wideomonitoring <input type="checkbox"/> Rejestr osób i rodzin korzystających z pomocy społecznej (POMOST) <input type="checkbox"/> Dodatki mieszkaniowe (Dodatek Energetyczny) <input type="checkbox"/> EDOK <input type="checkbox"/> Odtwarzanie nagrywanych rozmów telefonicznych	<input type="checkbox"/> Świadczenia z funduszu alimentacyjnego (Świadczenia Rodzinne, Fundusz Alimentacyjny, +Windykacje) <input type="checkbox"/> Świadczenia rodzinne(Świadczenia Rodzinne, Fundusz Alimentacyjny, +Windykacje) <input type="checkbox"/> Zespół interdyscyplinarny <input type="checkbox"/> Świadczenia wychowawcze(Świadczenia Wychowawcze Dobry Start z usługą e-mail +Windykacje) <input type="checkbox"/> Wspieranie rodziny i system pieczy zastępczej (Wsparcie Rodziny i Piecza Zastępcza + Windykacje) <input type="checkbox"/> Za Życiem <input type="checkbox"/> Program „Aktywny Samorząd”, <input type="checkbox"/> Dzienny Dom Seniora Plus <input type="checkbox"/> Stypendia szkolne (Stypendia Szkolne) <input type="checkbox"/> Sekcja niepełnosprawności <input type="checkbox"/> PAL (program aktywności lokalnej)	
lub w innym zakresie tj. _____		
<input type="checkbox"/> dane przetwarzane na nośnikach papierowych	<input type="checkbox"/> dane przetwarzane w systemie informatycznym	
Data i podpis bezpośredniego przełożonego pracownika:		

UPOWAŻNIENIE NR _____ / _____ DO PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH

Na podstawie art. 29 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych)

UPOWAŻNIAM

do przetwarzania danych osobowych związanych z celami przetwarzania Administratora Danych, w obszarze określonym zakresem czynności oraz zgodnie z powyższym wnioskiem Panią/Pana:

Imię i nazwisko użytkownika:	Stanowisko/Komórka organizacyjna:	Okres upoważnienia:
		Od.....do...../ <input type="checkbox"/> bezterminowo

Data i podpis Administratora Danych: