

**CLINICA DE ATENDIMENTO PEDIATRICO LTDA,
CNPJ: 04.273.852/0001-03
NOME FANTASIA: Grupo Neuromaster**

AUTORIZAÇÃO PARA O TRATAMENTO DE DADOS

Tendo em vista a preocupação da Neuromaster com a privacidade dos dados pessoais dos nossos colaboradores e candidatos, a presente “Autorização para o Tratamento de Dados” visa tecer esclarecimento acerca da nossa Política de Dados e coletar o seu consentimento para o tratamento dos seus dados pessoais.

Ademais, informamos que todos os dados coletados serão tratados em conformidade às diretrizes da Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.853/2019) e à Política de Dados da Neuromaster, bem como servirão para os fins específicos, explícitos e adequados à seleção de colaboradores, sendo vedado o tratamento dos dados pessoais coletados de modo incompatível a tais finalidades.

Portanto, ao preencher o formulário para se candidatar ao processo seletivo, o titular de dados autoriza a Neuromaster a realizar o tratamento dos dados pessoais fornecidos, consistente na coleta, armazenamento e posterior eliminação dos dados.

Além disso, ao consentir com o tratamento o titular/candidato estará autorizando o contato do departamento pessoal da Neuromaster, seja por e-mail, telefone ou aplicativos de mensagens, para tratar das questões atinentes à candidatura e eventual contratação.

Os seus dados pessoais serão mantidos em nosso banco de dados de currículos, ainda que não seja selecionado no processo seletivo em aberto ao tempo da coleta, para os fins de contato em futuros processos seletivos.

O titular também concorda estar ciente de que os dados pessoais coletados serão armazenados, para a mesma finalidade, pelo período de 3 (três) anos, ao fim do qual serão eliminados do nosso banco de dados.

Pelo presente também manifesto expressamente minha concordância e meu consentimento para utilização destes dados.

Brasília, ____ de _____ de _____.

Assinatura do funcionário (a)