

**WNIOSEK O PRYZNANIE STYPENDIUM
DLA STUDENTA KIERUNKU LEKARSKIEGO / PIEŁĘGNIARSKIEGO /
RATOWNICTWA MEDYCZNEGO**

Wypełnia student

Data i miejsce wypełnienia wniosku							
Nazwisko							
Imię (imiona)							
Nazwa uczelni							
Kierunek		<input type="checkbox"/> lekarski		<input type="checkbox"/> pielęgniarski		<input type="checkbox"/> ratownictwo medyczne	
Rozpoczynany rok studiów							
Numer ewidencyjny PESEL							
Numer telefonu*				Adres e-mail*			
Miejsce stałego zamieszkania							
ulica				nr domu/ mieszkania			
miejscowość				powiat			
kod pocztowy		-		województwo			
Miejsce zamieszkania w dacie rozpoczęcia studiów							
ulica				nr domu/ mieszkania			
miejscowość				powiat			
kod pocztowy		-		województwo			

* *Urząd Miejski w Kluczborku nie wymaga ujawniania powyższych informacji. Wnioskodawca podaje je dobrowolnie i wyraża zgodę na ich przetwarzanie. Niepodanie tych informacji w żadnym stopniu nie ma wpływu na rozpatrzenie wniosku.*

Oświadczam, że:

- 1) powyższe dane są prawdziwe,
- 2) akceptuję wzór umowy o przyznanie stypendium stanowiący załącznik do ogłoszenia o naborze wniosków,
- 3) znane mi są zapisy uchwały Nr XXX/468/21 Rady Miejskiej w Kluczborku z dn. 29 marca 2021 r. w sprawie przyznawania przez Gminę Kluczbork stypendium dla studentów kształcących się na kierunku lekarskim, pielęgniarskim lub ratownictwo medyczne (Dz. Urz. Woj. Opols. z 2021 r. poz. 927 z późn. zm.).
- 4) w przypadku przyznania mi stypendium zobowiązuję się do:
 - a) zrealizowania stażu podyplomowego na terenie Powiatu kluczborskiego, a następnie podjęcia pracy w podmiocie leczniczym, którego podmiotem tworzącym jest Powiat kluczborski, zgodnie z podpisaną

umową, na okres pracy odpowiadający okresowi pobierania stypendium, liczony pełnymi latami(dotyczy kierunku lekarskiego)

b) podjęcia pracy niezwłocznie po zakończeniu nauki objętej programem studiów na kierunku lekarskim, po odbyciu stażu podyplomowego oraz po uzyskaniu pełnego prawa do wykonywania zawodu, jednak nie później niż 3 miesiące po jego uzyskaniu(dotyczy kierunku lekarskiego)

c) podjęcia pracy niezwłocznie po zakończeniu nauki objętej programem studiów na kierunku pielęgniarstwie, ratownictwa medycznego po uzyskaniu pełnego prawa do wykonywania zawodu, jednak nie później niż 3 miesiące po jego uzyskaniu.

preferowany podmiot leczniczy.....

d) dokonania wyboru specjalizacji lekarskiej, która jest deficytowa w podmiocie leczniczym, w którym podejmę zatrudnienie,

Do wniosku załączam zaświadczenie z uczelni o statusie studenta wraz z informacją o realizowaniu przez studenta nauki zgodnie z planem studiów, w tym korzystaniu z urlopów określonych w regulaminie studiów oraz powtarzaniu roku,

.....
Podpis studenta

** Wyrażam dodatkowo zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dotyczących numeru telefonu kontaktowego i/lub adresu e-mail zawartego we wniosku w celu umożliwienia szybkiego kontaktu przez Urząd Miejski w Kluczborku z siedzibą przy ul. Katowickiej 1, 46-200 Kluczbork. Wiem, że podanie tych danych jest dobrowolne, a podstawą ich przetwarzania jest moja zgoda, którą mogę wycofać w dowolnym momencie.*

.....
Podpis dot. wyrażenia zgody

**Wypełnia Komisja
ds. rozpatrzenia wniosków o przyznanie stypendium**

* Komisja proponuje przyznanie stypendium:

w kwocie

słownie:

*Wniosek odrzucono (z powodu)

.....
.....

.....
Podpis Przewodniczącego Komisji

* niepotrzebne skreślić

**Klauzula informacyjna dot. przetwarzania danych osobowych
w związku z postępowaniem w sprawie przydzielenia stypendium studentom kształcącym się
na kierunku lekarskim, pielęgniarstwie lub ratownictwo medyczne z budżetu Gminy Kluczbork
– na podstawie ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce**

<p>TOŻSAMOŚĆ I DANE KONTAKTOWE ADMINISTRATORA DANYCH OSOBY</p>	<p>Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Burmistrz Miasta Kluczborka, ul. Katowicka 1, 46-200 Kluczbork, nr tel. 77 418 14 81, adres e-mail: um@kluczbork.pl</p>
<p>DANE KONTAKTOWE INSPEKTORA OCHRONY DANYCH</p>	<p>Administrator – Burmistrz Miasta Kluczborka wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, pana Andrzeja Pawłowicza, z którym może się Pani/Pan skontaktować w sprawach ochrony swoich danych osobowych i realizacji swoich praw poprzez adres e-mail rodo@kluczbork.pl lub pisemnie na adres siedziby administratora.</p>
<p>CELE PRZETWARZANIA I PODSTAWA PRAWNA</p>	<p>Celem przetwarzania danych osobowych jest realizacja obowiązków Administratora ze względu na ważny interes publiczny oraz podjęcie działań przed zawarciem umowy na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b i e Ogólnego rozporządzenia o ochronie danych (RODO). Dane osobowe przetwarzane będą w związku z podjęciem czynności przed zawarciem oraz w celu realizacji umowy o wypłatę stypendium z budżetu Gminy Kluczbork na podstawie art. 96 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce oraz uchwały nr XXX/468/21 Rady Miejskiej w Kluczborku z dnia 29 marca 2021r. w sprawie przyznawania przez Gminę Kluczbork stypendium przyznawanego przez Gminę Kluczbork dla studentów kształcących się na kierunku lekarskim, pielęgniarstwie lub ratownictwo medyczne (Dz. Urz. Woj. Opols. z 2021r. poz 927 z późn. zm) Dane osobowe w zakresie Pani/Pana numeru telefonu i/lub adresu e-mail przetwarzane będą na podstawie Pani/Pana zgody – art.6 ust.1 lit. a RODO.</p>
<p>ODBIORCY DANYCH</p>	<p>Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą członkowie Komisji ds. rozpatrzenia wniosków o przyznanie stypendium. Odbiorcami danych mogą być również organy publiczne, zgodnie z przepisami powszechnie obowiązującego prawa. Nie przekazujemy Pani/Pana danych osobowych poza teren Polski.</p>
<p>OKRES PRZECHOWYWANIA DANYCH</p>	<p>Pani/Pana dane osobowe przechowywane przez okres niezbędny do realizacji wskazanych powyżej celów, a po tym czasie przez okres oraz w zakresie wymaganym przez przepisy prawa.</p>
<p>PRAWA PODMIOTÓW DANYCH</p>	<p>W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych, z wyjątkami zastrzeżonymi przepisami prawa, przysługuje Pani/Panu;</p> <ul style="list-style-type: none"> • prawo dostępu do danych oraz otrzymania ich kopii; • prawo do sprostowania (poprawiania) danych; • prawo do ograniczenia przetwarzania danych; • prawo do przeniesienia danych; • prawo do usunięcia danych; • prawo do wyrażenia sprzeciwu wobec przetwarzania danych; • prawo do wycofania zgody na przetwarzanie danych pozyskanych na podstawie art.6 ust.1 lit a RODO, przy czym jej wycofanie nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na jej podstawie przed wycofaniem • prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego (Prezesa Urzędu Ochrony Danych) – w przypadku, gdy uważa Pani/Pan, że przetwarzamy Pani/Pana dane niezgodnie z prawem.
<p>INFORMACJA O DOWOLNOŚCI LUB OBOWIĄZKU PODANIA DANYCH</p>	<p>Podanie danych osobowych jest obowiązkowe. Niepodanie danych osobowych będzie skutkowało wezwaniem do ich uzupełnienia, a w przypadku nieuzupełnienia pozostawieniem wniosku bez rozpoznania. Podanie danych osobowych w zakresie numeru telefonu i/lub adresu e-mail jest dobrowolne.</p>
<p>INFORMACJA O PROFILOWANIU</p>	<p>Przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych nie będzie podlegało zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.</p>