ZAŁĄCZNIK NR 1 do Regulaminu świadczeń dla studentów Uczelni Medycznej im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie z grudnia 2021 r.

Warszawa, dnia _____

Wniosek do Rektora
Uczelni Medycznej im. Marii Skłodowskiej-Curie
o przyznanie stypendium SOCJALNEGO
z funduszu stypendialnego
w roku akademickim 2026/2027

Proszę o przyznanie mi:

☐ stypendium socjalnego

☐ stypendium socjalnego w zwiększonej wysokości

Część A. **DANE WNIOSKODAWCY**

1. Nazwisko ..... Imiona .....

2. Nazwisko rodowe ..... Data urodzenia _ _ – _ _ – _ _ _ _

3. Stan cywilny ..... PESEL _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

4. Adres stałego zamieszkania .....

_ _ – _ _ _ ..... woj. .....

5. Adres korespondencyjny .....

_ _ – _ _ _ ..... woj. .....

6. Telefon kontaktowy ..... e-mail: .....

7. Nr albumu ..... Rodzaj studiów: ☐ stacjonarne ☐ niestacjonarne **8.** Rok studiów ..... sem. .....

9. Kierunek:

☐ Lekarski ☐ Pielęgniarstwo ☐ Ratownictwo medyczne ☐ Psychologia

Część B. **PRZYZNANE MI STYPENDIUM SOCJALNE:**

proszę przekazać na rachunek bankowy :

Nazwa Banku: _____

Właściciel rachunku bankowego: _____

Numer rachunku _

Miesięczny dochód netto przypadający na jednego członka rodziny studenta, według załączonych zaświadczeń wynosi _____zł.

Część C. **INFORMACJE O DOCHODZIE**

Oświadczam, iż moja rodzina składa się ..... osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym, które w roku ..... uzyskały następujące dochody:

Lp.	Imię i nazwisko	Rok urodzenia	Stopień pokrewieństwa	miejsce pracy, inne źródła utrzymania	Dochód roczny
1.			WNIOSKODAWCA		
2.					
3.					
4.					
5.					
				Łącznie:	

Część D. **DODATKOWE UZASADNIENIE WNIOSKU**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
(podpis studenta)

Część E. **OŚWIADCZENIA**

Oświadczam, że znane mi są postanowienia ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (t.j. Dz.U. z 2023 r., poz. 742, ze zm.) oraz Regulaminu świadczeń dla studentów Uczelni Medycznej im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie.

Świadoma/y odpowiedzialności karnej oraz odpowiedzialności dyscyplinarnej za podanie nieprawdziwych lub niepełnych danych oraz obowiązku zwrotu nienależnie pobranych świadczeń **oświadczam**, że podane we wniosku i we wszystkich załączonych dokumentach dane i informacje są prawdziwe, kompletne i zgodne ze stanem faktycznym.

Ponadto oświadczam, że świadczenie będę pobierać tylko i wyłącznie na tym kierunku studiów i tylko na Uczelni Medycznej im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie.

Oświadczam, że mój łączny okres studiowania na studiach – niezależnie od ich rodzaju i długości trwania, jak też uczelni, na których są/były odbywane, wraz z wnioskowanym okresem pobierania świadczenia, nie przekracza okresów wskazanych w art. 93 ustawy – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce.

Jestem/nie jestem** absolwentem studiów wyższych drugiego stopnia lub jednolitych studiów magisterskich.

Jestem/nie jestem** absolwentem studiów wyższych pierwszego stopnia podejmującym ponownie studia pierwszego stopnia.

Załączone przeze mnie zaświadczenia i inne dokumenty dołączone do wniosku są zgodne z prawdą, a załączone kopie dokumentów są zgodne z oryginałami

.....
(czytelny podpis studenta)

**** właściwe podkreślić**

WYPEŁNIA UCZELNIA

Potwierdzam prawidłowość wypełnienia wniosku oraz złożenie podpisów w mojej obecności.

....
(data przyjęcia wniosku) (czytelny podpis pracownika Uczelni)

KONTROLA WNIOSKU

L.p.		**KWESTURA**	**UWAGI**
1.	Wypełnienie wniosku		
2.	Załączone dokumenty		
3.	Łączny dochód rodziny		
4.	Miesięczny dochód rodzinny		
5.	Liczba osób w rodzinie		
6.	**Miesięczny dochód na osobę**		
	Data i podpis		

Obowiązek informacyjny w związku z przetwarzaniem danych osobowych – stypendium socjalne - wnioskodawca:

1. Administratorem danych osobowych jest **Uczelnia Medyczna im. M. Skłodowskiej-Curie w Warszawie** (dalej: „ADMINISTRATOR"), z siedzibą: Plac Żelaznej Bramy 10, 00-136 Warszawa. Z Administratorem można się kontaktować pisemnie, za pomocą poczty tradycyjnej na adres: Al. Solidarności 12, 03-411 Warszawa lub drogą e-mailową pod adresem: rodo@uwmsc.pl.
2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można się skontaktować pod adresem mailowym: **iodo@rt-net.pl.**
3. Dane osobowe są przetwarzane na podstawie 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), ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. Prawo o szkolnictwie wyższym, ustawy z dnia z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych oraz ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości.
4. Przetwarzanie danych osobowych odbywa się w celu:
   a) przyjęcia i rozpatrzenia wniosku o przyznanie stypendium socjalnego zgodnie z Regulaminem świadczeń dla studentów Uczelni Medycznej im. M. Skłodowskiej-Curie w Warszawie oraz wydania decyzji administracyjnej – art. 6 ust. 1 lit. b, c RODO, art. 9 ust. 2 lit. b RODO – dane będą przetwarzane przez 5 lat od momentu zakończenia wypłaty świadczenia a w przypadku odmowy przyznania świadczenia przez okres ustalenia i dochodzenia roszczeń lub obrony przez roszczeniami,
   b) rozliczenia świadczenia w związku z jego wypłatą – art. 6 ust. 1 lit. c – dane będą przetwarzane przez 5 lat od momentu zakończenia wypłaty świadczenia,
   c) ustalenia i dochodzenia roszczeń lub obrony przed roszczeniami - art. 6 ust. 1 lit. f RODO – dane będą przechowywane 3 lata od dnia decyzji w sprawie odmowy przyznania świadczenia lub od dnia zakończenia wypłaty świadczenia.
5. Dane osobowe nie pochodzą od stron trzecich.
6. Administrator nie zamierza przekazywać danych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
7. Administrator będzie przekazywał dane osobowe innym podmiotom, tylko na podstawie przepisów prawa a także na podstawie zawartych umów powierzenia przetwarzania danych osobowych, w tym do dostawców usług teleinformatycznych.
8. Osoba, której dane dotyczą ma prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania oraz o prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych.
9. Skargę na działania Administratora można wnieść do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
10. Podanie danych osobowych jest wymogiem do złożenia wniosku o przyznanie stypendium. Ich nie podanie spowoduje brak możliwości złożenia wniosku.
11. Administrator nie przewiduje zautomatyzowanego podejmowania decyzji.

Ja, …… zapoznałem się z obowiązek informacyjnym dotyczącym przetwarzania moich danych osobowych.

…… ……

/data/ /podpis/