

W N I O S E K
o udzielenie wsparcia studentowi niepełnosprawnemu
w roku akademickim/.....

1. Dane studenta

NAZWISKO				IMIĘ.....				NR ALBUMU.....			
Instytut.....				Kierunek.....				Rok studiów.....			
Forma i stopień studiów*:				<input type="checkbox"/> stacjonarne		<input type="checkbox"/> niestacjonarne,		<input type="checkbox"/> pierwszego stopnia		<input type="checkbox"/> drugiego stopnia	
<input type="checkbox"/> jednolite studia magisterskie											
Adres zamieszkania studenta:											
<input type="text"/>		<input type="text"/>		-		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
kod pocztowy		pocztą		ulica, numer, miejscowość, województwo				telefon komórkowy			

Posiadam orzeczenie o stopniu niepełnosprawności wydane przez.....

Stopień niepełnosprawności

Termin ważności orzeczenia

2. Wnoszę o udzielenie wsparcia z funduszu wsparcia osób niepełnosprawnych na zadania związane z zapewnieniem osobom niepełnosprawnym warunków do pełnego udziału w procesie przyjmowania na studia i kształceniu w roku akademickim/..... na semestr*: zimowy letni

(należy określić czego wsparcie ma dotyczyć, np. wypożyczenia specjalistycznego sprzętu lub urządzenia, wykorzystania określonych materiałów lub pomocy dydaktycznych przygotowanych w formie dostosowanej do rodzaju niepełnosprawności, pomocy ze strony asystenta osoby niepełnosprawnej itp.)

.....
.....
.....

Uzasadnienie:.....

.....
.....
.....
.....
.....

Załączniki:

- kopia orzeczenia o niepełnosprawności lub orzeczenia o całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy lub o niezdolności do samodzielnej egzystencji

-

.....

data i podpis studenta

* zakreślić X w odpowiedniej pozycji

** niepotrzebne skreślić

3. Oświadczenie studenta w sprawie przetwarzania danych osobowych

- 1) Wyrażam wyraźną i dobrowolną zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, w tym szczególnej kategorii, tj. danych o stanie zdrowia, przez Podhalańską Państwową Uczelnię Zawodową w Nowym Targu, zgodnie 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), w celu przeprowadzenia postępowania w sprawie udzielenia wsparcia studentom będącym osobami niepełnosprawnymi.
- 2) Oświadczam, iż zapoznałam/em się z poniższą informacją dotyczącą przetwarzania danych osobowych przez Podhalańską Państwową Uczelnię Zawodową w Nowym Targu, stanowiącą integralną część niniejszego wniosku.

.....
data i czytelny podpis studenta

Wypełnia pracownik Działu Nauczania:

Na podstawie § 6 Regulaminu przyznawania wsparcia oraz dysponowania środkami finansowymi z funduszu wsparcia osób niepełnosprawnych na zadania związane z zapewnieniem osobom niepełnosprawnym warunków do pełnego udziału w procesie przyjmowania na studia i kształceniu oraz funkcjonowania Pełnomocnika Rektora ds. Osób Niepełnosprawnych w Podhalańskiej Państwowej Uczelni Zawodowej w Nowym Targu zostało sprawdzone przez Dział Nauczania, że Pan/Pani

- 1) legitymuje się orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności / orzeczeniem o całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy / orzeczeniem o niezdolności do samodzielnej egzystencji** oraz przedłożył(a) stosowne orzeczenie TAK/NIE**;
- 2) posiada status studenta TAK/NIE**;
- 3) przebywa na urlopie od zajęć TAK/NIE**.

.....
Data i podpis pracownika DN

Wypełnia Komisja ds. stwarzania studentom niepełnosprawnym warunków do pełnego udziału w procesie kształcenia:

Opinia:

Wniosek Pana(i) należy uznać za zasadny / niezasadny gdyż:

.....
.....
.....
.....

Wnioskodawcy należy przyznać wsparcie w zakresie:

.....
.....
.....
.....

* zakreślić X w odpowiedniej pozycji
** niepotrzebne skreślić

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Data

Podpisy członków Komisji

Zapoznałem się z decyzją Komisji:

.....
Data i podpis studenta

INFORMACJA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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), zwanego dalej RODO, informuję, iż:

- Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Podhalańska Państwowa Uczelnia Zawodowa w Nowym Targu, ul. Kokoszków 71, 34-400 Nowy Targ, zwana dalej PPUZ w Nowym Targu.
- Z Inspektorem Ochrony Danych można skontaktować się pisząc na adres Administratora, podany powyżej lub na adres: iod@ppuz.edu.pl.
- Przekazane przez Panią/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu przeprowadzenia postępowania w sprawie udzielenia wsparcia studentom będącym osobami niepełnosprawnymi.
- Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a RODO, a w przypadku danych dotyczących zdrowia na podstawie art. 9 ust. 2 lit. a RODO tj. udzielonej przez Panią/Pana zgody na przetwarzanie danych osobowych oraz na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO, tj. konieczności wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze.
- Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane organom państwowym i podmiotom publicznym w ramach posiadanych uprawnień wynikających z przepisów prawa oraz podmiotom, którym Administrator zleca wykonanie czynności, z którymi wiąże się konieczność przetwarzania danych osobowych (podmioty przetwarzające).
- Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres wynikający z obowiązujących przepisów prawa.
- Posiada Pani/Pan prawo żądania od Administratora dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia danych osobowych lub ograniczenia ich przetwarzania oraz prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania i prawo do przenoszenia danych, w przypadkach i na warunkach określonych w RODO, a także prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
- Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorującego przestrzeganie przepisów w zakresie ochrony danych osobowych tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych z siedzibą ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, jeśli stwierdzi Pani/Pan, że przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy RODO.
- Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest dobrowolne, jednak jest warunkiem koniecznym przeprowadzenia postępowania o udzielenie wsparcia studentom będącym osobami niepełnosprawnymi. Konsekwencją niepodania danych osobowych będzie pozostawienie wniosku bez rozpatrzenia.
- Pani/Pana dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji i nie będą poddawane profilowaniu.

Administrator Danych Osobowych

* zakreślić X w odpowiedniej pozycji

** niepotrzebne skreślić