

**WNIOSEK O PRYZYCNANIE POMOCY MATERIALNEJ DLA STUDENTA UCZELNI O KIERUNKU  
LEKARSKIM W POLSCE**

Wypełnia student									
Nazwisko						Miejscowość			
Imię (imiona)									
Imię ojca									
Imię matki						Data			
Nazwa uczelni									
Rozpoczynany rok studiów			-----						
Średnia ocen /a ostatni rok akademicki									
Średnia ocen za przedostatni rok akademicki									
PESEL						Tel.:			
Miejsce stałego zamieszkania									
ulica						nr domu/ mieszkania			
miejscowość						powiat			
kod pocztowy						województwo			
Miejsce czasowego zamieszkania w czasie studiów									
ulica						nr domu' mieszkania			
miejscowość						powiat			
kod pocztowy						województwo			
(podpis studenta)									
Wypełnia Komisja Stypendialna									
* Komisja proponuje przyznanie pomocy materialnej: w kwocie zł						Podpis Przewodniczącego Komisji			
brutto / m-c słownie .....									
..... zł >tych									
<									
♦Wniosek odrzucono (z powodu)									

" niepotrzebne skreślić

### **Informacja o przetwarzaniu danych osobowych w procesie naboru, zawarcia i realizacji umowy w sprawie pomocy materialnej dla studentów kierunków lekarskich**

W celu rozpatrzenia złożonego przez Państwa wniosku o przyznanie pomocy materialnej oraz wypłaty i rozliczenia przyznanego stypendium, konieczne jest przetwarzanie Państwa danych osobowych.

Podstawą prawną przetwarzania jest Uchwała Nr XI/129/20 Rady Powiatu Limanowskiego w sprawie pomocy materialnej przyznawanej studentom kształcącym się na kierunku lekarskim stanowiąca akt prawa miejscowego a następnie umowa w sprawie pomocy materialnej, które zgodnie z art. 6 ust. 1 lit b oraz c RODO (Rozporządzenie 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) daje uprawnienie do przetwarzania Państwa danych osobowych.

Administratorem Państwa danych osobowych jest Starostwo Powiatowe w Limanowej, które prowadzi obsługę administracyjną przyznawanej pomocy.

W razie, jakichkolwiek pytań, zastrzeżeń lub wątpliwości dotyczących sposobu w jaki przetwarzane są dane osobowe, możecie Państwo skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych w Starostwie Powiatowym w Limanowej e-mail: [iod@powiat.limanowski.pl](mailto:iod@powiat.limanowski.pl), tel. 183337835

Podanie danych osobowych jest dobrowolne. Nie podanie danych uniemożliwia jednak uzyskanie stypendium.

Dane osób, które złożą wniosek będą przekazane członkom komisji powołanej przez Zarząd Powiatu Limanowskiego do rozpatrzenia wniosków.

Odbiorcami danych osób, które uzyskają stypendium będą: Szpital Powiatowy w Limanowej (jako organizator stażu/ pracodawca) oraz instytucje uprawnione przepisami prawa.

Dane będą przetwarzane przez okres niezbędny do rozpatrzenia wniosku, zrealizowania umowy a po tym okresie dla celów archiwalnych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa

Posiadają Państwo następujące prawa:

- prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii – na podstawie art. 15 RODO,
- prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych – na podstawie art. 16 RODO,
- prawo żądania usunięcia danych osobowych – na podstawie art. 17 RODO,
- prawo do ograniczenia przetwarzania danych – na podstawie art. 18 RODO,
- prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznacie Państwo, że przetwarzanie danych narusza przepisy RODO.

Państwa dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego wydawania decyzji ani profilowania.

Oświadczam, że zapoznałem się z powyższą informacją

data i czytelny podpis studenta

**UMOWA W SPRAWIE POMOCY MATERIALNEJ Nr**

zawarta w dniu..... września ..... roku w

pomiędzy:

**Powiatem Limanowskim** zwanym w dalszej części umowy „Powiatem”, reprezentowanym przez:

- 1) Pana.....-Starostę,
- 2) Panią..... - Wicestarostę

**a**

**Panem/Panią** ..... zamieszkałym (ą) w studentem .... roku kierunku lekarskiego na (*nazwa wydziału i uczelni wyższej*)

.....  
legitymującym(ą) się dowodem osobistym seria .... numer.....zwanym(ą)dalej „Studentem”

**przy udziale Szpitala Powiatowego im. Miłosierdzia Bożego w Limanowej**, zwanego dalej „Szpitalem w Limanowej”, reprezentowanego przez Pana Marcina Radziętę - Dyrektora

W oparciu o postanowienia Uchwały Rady Powiatu Limanowskiego Nr XI/129/20 z dnia 21 lutego 2020 roku w *sprawie pomocy materialnej przyznawanej studentom kształcącym się na kierunku lekarskim* ( Dz. Urz. Woj. Małop. poz. 1919 z dnia 9 marca 2020 roku ) oraz na podstawie rozstrzygnięcia Zarządu Powiatu z dnia ..... roku - Strony zawierają umowę o następującej treści:

**§1**

1. Przedmiotem umowy jest określenie warunków przyznania i wypłacania pomocy materialnej w formie finansowej zwanej w dalszej części pomocą materialną - studentowi kształcącemu się na kierunku lekarskim.
2. Student zobowiązuje się do:
  - a) odbycia w Szpitalu w Limanowej stażu i jego rozpoczęcia w terminie nie dłuższym niż 6 miesięcy od ukończenia studiów,
  - b) **podjęcia zatrudnienia w Szpitalu w Limanowej po odbyciu stażu**, co najmniej na **czas** odpowiadający łącznemu okresowi pobierania pomocy materialnej od Powiatu Limanowskiego, liczonemu pełnymi latami, **tj. co najmniej przez okres po ukończeniu stażu**,
3. Staż podyplomowy, o którym mowa w ust. 2 lit. a nie jest wliczany do okresu odpracowania pobieranej pomocy materialnej.

**§2**

1. Powiat oświadcza, że Student w okresie **od października do czerwca każdego roku studiów** roku będzie otrzymywał pomocą materialną na częściowe pokrycie kosztów związanych z odbywaniem studiów.
2. Kwota przyznanej pomocy materialnej wynosi **2000 zł** (słownie: dwa tysiące złotych miesięcznie).
3. Pomoc materialna będzie przekazywana do 10-go dnia każdego miesiąca za miesiąc poprzedni, na rachunek bankowy Studenta nr.....

### §3

W trakcie obowiązywania umowy Student zobowiązuje się do :

- 1) niezwłocznego informowania Starostwa Powiatowego w Limanowej o każdej zmianie adresu zamieszkania.
- 2) przedkładania do Starostwa Powiatowego zaświadczeń o odbywaniu studiów wydanych przez uczelnię - w terminie 14 dni od rozpoczęcia każdego semestru studiów,
- 3) pisemnego poinformowania Starostwa Powiatowego w terminie 14 dni o:
  - a) ukończeniu studiów i uzyskaniu dyplomu lekarza,
  - b) podjęciu stażu w Szpitalu,
  - c) **podjęciu zatrudnienia w Szpitalu w Limanowej** - w wymiarze pełnego etatu co najmniej na czas odpowiadający łącznemu okresowi pobierania pomocy materialnej od Powiatu Limanowskiego, liczonemu pełnymi latami, tj. co najmniej przez okres po ukończeniu stażu.
  - d) zakończeniu okresu zatrudnienia w Szpitalu w Limanowej wynikającego z realizacji zobowiązań, o których mowa w przedmiotowej umowie.

### §4

- 1 Student traci prawo do otrzymywania pomocy materialnej w przypadku:
  - 1) podania nieprawdziwych danych we wniosku o przyznanie pomocy materialnej.
  - 2) nieprzedłożenia zaświadczenia, o którym mowa w § 3 pkt. 2,
  - 3) skreślenia z listy studentów,
  - 4) rezygnacji z prawa do pomocy materialnej i rozwiązania umowy,
  - 5) korzystania z urlopów określonych w regulaminie studiów.
- 2 Po zakończeniu urlopów, o których mowa w ust. 1 pkt 5 wypłacanie pomocy materialnej wznawia się.
3. Student ma obowiązek niezwłocznego, pisemnego informowania Powiatu o każdym przypadku wystąpienia zdarzeń, o których mowa w ust. 1 i ust. 2.

### §5

1. W przypadkach określonych w § 4 ust. 1 Powiat wstrzymuje wypłatę pomocy materialnej począwszy od miesiąca, w którym zaistniały przesłanki utraty prawa do otrzymywania pomocy materialnej.
2. W przypadkach, o których mowa § 4 ust. 1 pkt 2 i ust. 2 wznowienie wypłaty pomocy materialnej następuje od miesiąca następującego po miesiącu, w którym zakończyły się przesłanki powodujące utratę prawa do otrzymywania pomocy materialnej.
3. Zaistnienie przypadków określonych w § 4 ust. 1 pkt. 1, 3 i 4 oraz niedotrzymanie innych warunków określonych w umowie, a także rozwiązanie umowy o pracę ze Szpitalem z przyczyn leżących po stronie pracownika - stanowi podstawę do rozwiązania niniejszej umowy i żądania przez Powiat zwrotu kwoty w wysokości odpowiadającej całości pomocy materialnej pobranej przez Studenta.
4. Po otrzymaniu wezwania do zwrotu kwoty, o której mowa w ust. 3 Student jest zobowiązany dokonać wpłaty całej kwoty - w terminie do 30 dni od dnia otrzymania wezwania do zapłaty na rachunek bankowy Starostwa Powiatowego .....
5. Na wniosek Studenta Zarząd Powiatu może spłatę kwoty podlegającej zwrotowi rozłożyć na raty, jednak nie więcej niż na 6 miesięcznych rat.

## §6

Student oświadcza, że:

- 1) jako zabezpieczenie wykonania umowy składa do dyspozycji Powiatu Limanowskiego weksel in blanco na łączną sumę otrzymanej pomocy materialnej, opatrzony jego podpisem jako wystawcy wraz z deklaracją wekslową, w której upoważnia Powiat do uzupełnienia weksla w każdym czasie - w przypadku niedotrzymania warunków niniejszej umowy.
- 2) Powiat Limanowski ma prawo opatrzyć złożony weksel datą płatności według swego uznania oraz uzupełnić go brakującymi elementami, w tym klauzulą „bez protestu”, zawiadamiając studenta o tym fakcie listem poleconym wysłanym pod wskazany adres, przynajmniej na 7 dni przed terminem płatności weksla,
- 3) Zobowiązuje się do zapłaty sumy wekslowej po otrzymaniu wezwania o zwrot należnej kwoty - w terminie do 30 dni od dnia otrzymania wezwania.

## § 7

Dyrektor Szpitala oświadcza, że umożliwi Studentowi odbywanie stażu, a następnie zatrudni Studenta w wymiarze pełnego etatu w Szpitalu Powiatowym im. Miłosierdzia Bożego w Limanowej **co najmniej na czas odpowiadający łącznemu okresowi pobierania pomocy materialnej od Powiatu Limanowskiego liczonemu pełnymi latami.**

## § 8

Wszelkie zmiany umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

## §10

1. Umowa może być rozwiązana za porozumieniem stron.
2. Umowa ulega rozwiązaniu w przypadkach określonych w § 5 ust. 3.
3. W przypadku rozwiązania umowy na wniosek Studenta zobowiązany jest on do zwrotu dotychczas pobranej pomocy materialnej na zasadach określonych w § 5 ust. 3 do ust. 5.

## § 11

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego oraz uchwały Nr XI/129/20 Rady Limanowskiego z dnia 21 lutego 2020 roku w sprawie *pomocy materialnej przyznawanej studentom kształcącym się na kierunku lekarskim* ( Dz. Urz. Woj. Małop. poz. 1919 z dnia 9 marca 2020 roku).

## § 12

Wszelkie spory wynikające z realizowania postanowień niniejszej umowy będzie rozstrzygał sąd powszechny właściwy dla Powiatu Limanowskiego.

## § 13

Umowę sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym egzemplarzu dla każdej ze stron oraz jednym dla Szpitala w Limanowej.

Powiat

Szpital

Student