Załącznik Nr 1 do Ogłoszenia o naborze

**WNIOSEK**

**o przyznanie stypendium studentowi kształcącemu się w szkole wyższej na kierunku lekarskim**

|  |
| --- |
| **Imię i nazwisko:** |
| **Adres:** |
| **Telefon:** |
| **e-mail:** |
| **PESEL:** |
| **nr dowodu osobistego:** |
| **Uczelnia wyższa:** |
| **Kierunek studiów:** |
| **Rok studiów:** |

|  |
| --- |
| **Data zaliczenia odpowiednio IV lub V roku studiów:** |

|  |
| --- |
| **Średnia ocen za poprzedni rok akademicki:** |
| **Deklarowane miejsce zatrudnienia i zakres specjalizacji (zgodnie z zał. 2 do ogłoszenia):** |

…………………………………………

data i podpis wnioskodawcy

**Załączniki:**

1) Zaświadczenie z uczelni o statusie studentki/studenta;

2) Zaświadczenie z uczelni o średniej ocen z egzaminów za ostatni rok studiów przed złożeniem wniosku;

3) Oświadczenie studentki/studenta, że nie korzysta z urlopów określonych w regulaminie studiów, urlopu macierzyńskiego i rodzicielskiego;

4) zobowiązanie do podjęcia zatrudnienia w jednym z elbląskich szpitali w celu odbycia szkolenia rezydenckiego, na okres nie krótszy niż 4,5 roku, w ciągu 3 miesięcy od ukończenia stażu lekarskiego.

*Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych kontaktowych (nr telefonu, adres e-mail) przez Gminę Miasto Elbląg z siedzibą w Elblągu, przy ul. Łączności 1, w celu związanym z przyznaniem Stypendium dla osób kształcących się w szkole wyższej na kierunku lekarskim.*

*Zgoda na przetwarzanie danych jest dobrowolna i może być odwołana w dowolnym czasie. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.*

*.............................................................*

*data, czytelny podpis Wnioskodawcy*

Administratorem Państwa danych osobowych jest Gmina Miasto Elbląg z siedzibą przy ul. Łączności 1, 82-300 Elbląg, reprezentowana przez: Prezydenta Miasta Elbląg.

1) Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, kontakt: tel. 55 239 33 28, e-mail: iod@umelblag.pl

2) Dane osobowe przetwarzane są w celu przyznania Stypendium dla osób kształcących się w szkole wyższej na kierunku lekarskim, na podstawie Uchwały Rady Miejskiej w Elblągu w sprawie w sprawie określenia zasad przyznawania stypendium studentom kształcącym się w szkole wyższej na kierunku lekarskim .

3) Dane osobowe mogą być przekazywane podmiotom uprawnionym na podstawie przepisów prawa.

4) Dane osobowe przechowywane są przez 5 lat licząc od dnia zakończenia nauki.

5) Podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale niezbędne dla rozpatrzenia wniosku o przyznanie Stypendium dla osób kształcących się w szkole wyższej na kierunku lekarskim. Niepodanie danych osobowych będzie skutkowało wezwaniem do ich uzupełnienia, a w przypadku nieuzupełnienia pozostawieniem wniosku bez rozpoznania.

6) Posiadają Państwo prawo do:

- dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania, usunięcia,

- złożenia skargi do organu nadzorczego: Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.