**Załącznik do Zarządzenia Rektora Nr 5/23 z dnia 11 stycznia 2023 r.**

Kielce, dnia ………………………………

…………………………………………………………………………

Nazwisko i imię studenta

…………………………………………………………………………

Numer albumu

…………………………………………………………………………

Wydział, kierunek, rok studiów

…………………………………………………………………………

Numer telefonu

…………………………………………………………………………

Adres e-mail

**Prorektor ds. Studenckich i Dydaktyki**

**Politechniki Świętokrzyskiej**

**WNIOSEK O PRZYZNANIE ZAPOMOGI W RAMACH PROJEKTU**

**„STYPENDIA POMOCOWE GOLDMAN SACHS – PERSPEKTYWY”**

Zwracam się z uprzejmą prośbą o przyznanie zapomogi w ramach projektu „Stypendium pomocowe Goldman Sachs – Perspektywy” dla studentów z Ukrainy.

………………………………………………

*podpis studenta*

**OŚWIADCZENIE O POTRZEBIE FINANSOWEJ**

Oświadczam, że znajduję się w potrzebie finansowej ze względu na: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………

*podpis studenta*

Do wniosku załączam:

1. Oświadczenia o przetwarzaniu danych osobowych
2. ………………………………………………………………………………………………
3. ………………………………………………………………………………………………
4. ………………………………………………………………………………………………

Przyznaną zapomogę proszę przelać na moje konto w polskiej instytucji finansowej:

Nazwa banku: ………………………………………………………..…………………………………………

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*Numer konta bankowego*

………………………………………………

*Data, podpis studenta*

**Rozstrzygnięcie Komisji w sprawie przyznania zapomogi w ramach projektu**

**„Stypendia pomocowe Goldman Sachs – Perspektywy”**

* **Przyznaje się zapomogę w wysokości 1000.00 zł brutto.**
* **Odmawia się przyznania zapomogi.**

……………………………………

*Data*

………………………………………………

*Podpis i pieczęć*

*Prorektora ds. Studenckich i Dydaktyki*

**INFORMACJA O PRZETWARZANIU I UDOSTĘPNIENIU DANYCH OSOBOWYCH**

**PRZEZ POLITECHNIKĘ ŚWIĘTOKRZYSKĄ**

Realizując obowiązek informacyjny na podstawie art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 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), zwanego dalej RODO, informuję, że:

1) Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Politechnika Świętokrzyska z siedzibą w Kielcach, al. Tysiąclecia Państwa Polskiego 7, 25-314 Kielce, zwana dalej „PŚk”;

2) dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych Osobowych: e-mail: [iod@tu.kielce.pl](mailto:iod@tu.kielce.pl),   
tel.: 41-34-24-367;

3) Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez Administratora w celu realizacji projektu „Stypendia pomocowe Goldman Sachs – Perspektywy” na podstawie Pani/Pana zgody, tj. w trybie art. 6 ust. 1 pkt a) RODO;

4) odbiorcą i administratorem Pani/Pana danych osobowych w przypadku przyznania wsparcia będzie **Fundacja Edukacyjna Perspektywy** z siedzibą w Warszawie (00-511) przy ul. Nowogrodzkiej 31;

6) Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do osiągnięcia celu przetwarzania bądź do czasu wycofania przez Panią/Pana zgody, a następnie będą archiwizowane zgodnie z przepisami o archiwizacji;

7) posiada Pani/Pan prawo do żądania od Administratora dostępu do swoich danych oraz prawo ich sprostowania, prawo ograniczenia przetwarzania danych, prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania w przypadkach i na warunkach określonych w RODO;

8) przysługuje Pani/Panu prawo do wycofania zgody na przetwarzanie danych osobowych. Wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem wcześniejszego przetwarzania. Oświadczenie o wycofaniu zgody należy złożyć w pokoju nr 5 budynku Rektoratu i Biblioteki Głównej. Cofnięcie zgody przed rozpatrzeniem wniosku lub wypłatą świadczenia będzie miało konsekwencje w postaci braku możliwości skorzystania ze wsparcia;

8) ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;

9) Podanie danych osobowych jest dobrowolne, lecz niezbędne do realizacji przez PŚk celów, dla jakich zostały zebrane. Konsekwencją niepodania danych osobowych będzie pozostawienie wniosku bez rozpoznania.

**ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

Na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a) oraz 9 ust. 2 lit. a) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 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:

**1)** **wyrażam zgodę na przetwarzanie** **przez Politechnikę Świętokrzyską** z siedzibą w Kielcach, al. Tysiąclecia Państwa Polskiego 7, 25-314 Kielce, moich danych osobowych zawartych we wniosku o przyznanie zapomogi w ramach projektu „Stypendia pomocowe Goldman Sachs – Perspektywy” w celu przeprowadzenia postępowania w sprawie przyznania wsparcia finansowego w ramach ww. projektu i jego ewentualnej wypłaty.

**2)** w przypadku uzyskania ww. wsparcia **wyrażam zgodę na przekazanie moich danych osobowych** **Fundacji Edukacyjnej Perspektywy** z siedzibą w Warszawie (00-511) przy ul. Nowogrodzkiej 31 w zakresie następujących danych: imię, nazwisko, kierunek i rok studiów, data uzyskania statusu studenta Uczelni - jako danych niezbędnych do zaraportowania przekazanego wsparcia.

Oświadczam również, że mam świadomość, iż podanie danych osobowych jest dobrowolne, oraz że zgoda może być cofnięta w każdym czasie, jednak brak ich podania lub brak wyrażenia zgody na ich przetwarzanie lub cofnięcie zgody skutkują odpowiednio pozostawieniem wniosku bez rozpoznania lub brakiem możliwości skorzystania ze wsparcia.

Zapoznałem(-am) się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania.

………………………………………………

*Data, podpis studenta*