**…………………………..**

**…………………………..**

**…………………………..**

Dane wnioskodawcy

/imię, nazwisko, adres, nr telefonu/

**WNIOSEK O PRZYZNANIE STYPENDIUM PREZYDENTA MIASTA
ŚWIĘTOCHŁOWICE**

Wnoszę o przyznanie stypendium dla:

1. Imię i nazwisko:………………………………………………………………………….........................

2. Data i miejsce urodzenia: ……………………………………………………………………………....

3. Adres zamieszkania:…………………………………………………………………………………….

4. Kontaktowy numer telefonu:…………………………………………………………………..............

5. Nazwa uczelni, wydziału, kierunek: …………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………….……...

………………………………………………………………………………………………..…….........

6. Rok i semestr studiów: ………………………………………………………………………………...

7. Średnia ocen w roku akademickim poprzedzającym okres wnioskowania:…………………...........

8. Krótkie uzasadnienie złożenia wniosku:

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………...

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

9. Osiągnięcia naukowe, twórcze lub artystyczne (osiągnięcia w pracy badawczo – naukowej, projekty naukowe, twórcze lub artystyczne, działalność w kołach naukowych, publikacje prac naukowych, udział w konkursach międzynarodowych) w roku akademickim za który ma być przyznane stypendium:

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

10. Informacja o uzyskanych innych stypendiach i okresach ich pobierania:

………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………….

11. Do wniosku należy dołączyć uwierzytelnione, za zgodność z oryginałem, kserokopie dokumentów potwierdzające w/w osiągnięcia. Załączniki:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

12. Klauzula informacyjna dotyczącą wniosku o przyznanie stypendium

Niniejszym informujemy, że Państwa dane są przetwarzane zgodnie z przepisami 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 (RODO).

1) Administratorem Państwa danych osobowych jest Miejski Zarząd Oświaty z siedzibą
w Świętochłowicach przy ul. Bytomskiej 8;

2) Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych wyznaczonym przez Administratora możliwy jest poprzez adres e-mail: iod@mamrodo.pl  lub telefonicznie 32 438 68 06;

3) Państwa dane osobowe przetwarzane będą w celu wykonania przez Administratora obowiązków wynikających z przepisów prawa związanego z prowadzeniem postępowań o przyznanie stypendium (art. 6 ust 1 lit c; art. 9 ust. 2 lit g RODO).

4) Podstawą przetwarzania Państwa danych są ustawa o samorządzie powiatowym oraz ustawa o samorządzie gminnym.

5) Państwa dane będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji celu przetwarzania, a po tym czasie będą przechowywane zgodnie z odrębnymi przepisami; kategorią archiwalną wynikającą z rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych.

6) Dostęp do Państwa danych będą mieli upoważnieni przez administratora pracownicy, którzy zostali zobowiązani do zachowania poufności oraz podmioty uprawione na podstawie przepisów prawa i zawartych umów powierzenia.

7) Przysługuje Państwu prawo dostępu do treści swoich danych osobowych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do wniesienia sprzeciwu.

8) Przysługuje Państwu prawo wniesienia skargi na przetwarzanie danych do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

9) Podanie danych jest wymagane w celu realizacji wniosku, a konsekwencją nie podania danych będzie brak możliwości przyznania i realizacji stypendium.

10) Państwa dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanemu przetwarzaniu, w tym również profilowaniu.

13.  Oświadczam, że:

a) wszystkie dane zawarte we wniosku są prawdziwe,

b) zapoznałem/am się z informacją dotyczącą przetwarzania danych osobowych w celu realizacji niniejszego wniosku.

 ………………………………                                                   ……………………………………...

miejscowość i data (czytelny podpis wnioskodawcy)