

| Wniosek o przyznanie stypendium dla studenta niepełnosprawnego | | |
|---|------------|------------|
| Imię i nazwisko kandydata do stypendium | | |
| | | |
| Data i miejsce urodzenia | PESEL | |
| | | |
| Adres zamieszkania | | |
| | | |
| Telefon kontaktowy | E-mail | |
| | | |
| Studia stacjonarne | | |
| I stopnia | II stopnia | jednolite* |
| Studia niestacjonarne | | |
| I stopnia | II stopnia | jednolite* |
| Pełna nazwa uczelni | | |
| | | |
| Adres uczelni | | |
| | | |
| Wydział: | | |
| Kierunek studiów: | | |
| Rok studiów: | | |
| Stopień niepełnosprawności | | |
| | | |
| <p>Zgoda na przetwarzanie danych osobowych.</p> <p>Na podstawie art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (tzw. RODO) przyjmuję do wiadomości, że:</p> <ul style="list-style-type: none"> • administratorem moich danych osobowych jest Prezydent Miasta Legionowo z siedzibą ul. Józefa Piłsudskiego 41, 05-120 Legionowo; • kontakt do Inspektora Ochrony Danych Osobowych - Norbert Ciecierski, iod@um.legionowo.pl, tel.694 445 596; • moje dane osobowe będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 pkt c i e RODO w celu realizacji Programu Stypendialnego Gminy Legionowo ; • moje dane mogą być udostępniane przez Urząd Miasta Legionowo podmiotom upoważnionym do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa ; • moje dane nie będą przekazywane do państw trzecich lub organizacji międzynarodowych; • moje dane będą przechowywane zgodnie z rozporządzeniem Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji i zakresu działania archiwów zakładowych; • mam prawo do dostępu, poprawy, sprostowania lub usunięcia podanych danych, wnioskowania o ograniczenie lub wniesienie przeciw wobec ich przetwarzania; • mam prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie moich danych osobowych w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem; • w razie niezgodnego z prawem przetwarzania danych mam prawo do wniesienia skargi do Urzędu Ochrony Danych Osobowych ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa; | | |

- podanie moich danych osobowych (tj. imię i nazwisko, telefon kontaktowy, e- mail, pesel, data urodzenia, adres zamieszkania, numer rachunku i nazwa banku) jest dobrowolne jednak niezbędne do otrzymania stypendium dla studenta niepełnosprawnego;
- zgromadzone dane nie będą służyły do profilowania.

.....
 miejscowość, data

.....
 podpis kandydata do stypendium

Nr rachunku i nazwa banku:

W przypadku przyznania stypendium proszę o przekazanie go na niżej wymieniony numer rachunku bankowego:

.....

 podpis kandydata do stypendium

.....
 (miejscowość, data)

.....
 (czytelny podpis/pieczeń wnioskodawcy)

*niepotrzebne skreślić

Załączniki:

1. Zaświadczenie o rozpoczęciu lub kontynuowaniu nauki w bieżącym roku akademickim
2. Kopia orzeczenia o umiarkowanym lub znacznym stopniu niepełnosprawności potwierdzona za zgodność z oryginałem.