Załącznik nr 1 do ogłoszenia

o naborze wniosków

**WNIOSEK O PRZYZNANIE STYPENDIUM**

**DLA STUDENTA KIERUNKU PIELĘGNIARSTWO**

**W ROKU AKADEMCIKIM /**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Wypełnia student** | | | | |
| Data i miejsce wypełnienia wniosku |  | | | |
| Nazwisko |  | | |  |
| Imię (imiona) |  | | | |
| Imię ojca |  | | | |
| Nazwa uczelni |  | | | |
| Rok studiów |  | | | |
| PESEL |  | | Tel: | |
|  | Miejsce stałego zamieszkania | | | |
| Ulica/ nr domu/ nr mieszkania |  | | | |
| Miejscowość |  | | | |
| Kod Pocztowy |  | | | |
| Województwo |  | | | |
| **Numer konta** |  | | | |
| **Oświadczam, że:**  1. powyższe dane są prawdziwe,  2. akceptuję wzór umowy o przyznanie stypendium.  –––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––  Do wniosku załączam:  1) zaświadczenie z uczelni o statusie studenta,  2) oświadczenie studenta, że nie korzysta z urlopów określonych w regulaminie studiów  3) oświadczenie studenta, że nie powtarza roku (dot. wyłącznie studentów II i kolejnego roku akad.),  4) zaświadczenie o zatrudnieniu w: DPS Jedlanka, DPS Wierzbica, DPS Krzyżanowice  5)zobowiązanie studenta do przepracowania co najmniej 4 lat po zakończeniu studiów w DPS Jedlanka lub DPS Wierzbica, lub DPS Krzyżanowice bądź COM Krzyżanowice,  5)oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych (załącznik nr 1 do wniosku)  6) klauzulą informacyjną RODO (załącznik nr 2 do wniosku)    ………………………………………  **(podpis studenta)** | | | | |
| **Wypełnia Komisja ds. rozpatrzenia wniosku o przyznanie stypendium** | | | | |
| **\* Komisja proponuje przyznanie pomocy materialnej:**  w kwocie 1 000,00zł / m-c przez okres:  24 m-ce/ 15 m-cy/ 9 m-cy/ 5 m-cy\*  (słownie: jeden tysiąc złotych 00/100) | | **Podpis Przewodniczącego Komisji**  **…………………………………………** | | |
| **Wniosek odrzucono (z powodu)**  **……………………………………………………**  **……………………………………………………**  **……………………………………………………**  **…………………………………………………….** | |  | | |
| *\*Niepotrzebne skreślić* | | | | |

Załącznik nr 1 do wniosku o przyznanie stypendium

**Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych**

Ja, niżej podpisana/y …………………………………………….. (imię i nazwisko) zamieszkała/y ……………………………………………………………………………………………….. (kod, miejscowość, ulica, nr domu, nr mieszkania) zgodnie z art. 6 ust.1 lit. a, Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 |z dnia 27 kwietnia 2016r. 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 ( Dz. U. UE. L. 119/1 z 04. 2016) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, takich jak zawartych we wniosku, celem rozpatrzenia wniosku o stypendium dla studenta kierunku pielęgniarstwo.

………………………………………………….

(czytelny podpis)

Po przyznaniu stypendium przez Zarząd Powiatu Radomskiego wyrażam zgodę na publikowanie moich danych osobowych takich jak: imię i nazwisko, osiągnięć oraz danych wizerunkowych utrwalonych przez Starostwo Powiatowe w Radomiu poprzez ich umieszczenie w publikacjach, biuletynie informacji publicznej, stronie internetowej urzędu, facebooku itp.

………………………………………………….

(czytelny podpis)

Załącznik nr 2 do wniosku o przyznanie stypendium

**KLAUZULA INFORMACYJNA RODO**

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Starostwo Powiatowe w Radomiu reprezentowane przez Starostę Radomskiego, z siedzibą przy ul. Tadeusza Mazowieckiego 7 w Radomiu, tel. (48) 36-55-801, adres e-mail: [powiat@radompowiat.pl](mailto:powiat@radompowiat.pl)
2. Dane kontaktowe do Inspektora Ochrony Danych: Starostwo Powiatowe w Radomiu, ul. T. Mazowieckiego 7, pok. 124 tel. (48) 36-55-801  wew. 181; (48) 340-40-64  wew.181; e-mail: [bkubik@spradom.eu](mailto:bkubik@spradom.eu)
3. Zbierane dane osobowe będą przetwarzane na podstawie art.6 ust.1 lit. a, b, c i e zgodnie z  ogólnym Rozporządzeniem 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) w celu realizacji przez Starostwo Powiatowe w Radomiu obowiązków wynikających z przepisów ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (t.j. Dz.U. z 2020 r., poz. 920) i ustaw szczególnych.
4. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być tylko instytucje uprawnione na podstawie przepisów prawa lub podmioty, którym Administrator powierzył przetwarzanie danych na podstawie umowy.
5. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane nie dłużej, niż wynika to z przepisów prawa, zgodnie z instrukcją kancelaryjną (okres archiwizacji ustawa o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach).
6. Podanie danych jest wymogiem ustawowym, niezbędnym do prowadzenia sprawy w Starostwie Powiatowym w Radomiu (chyba, że szczegółowe przepisy prawa stanowią inaczej).
7. Przysługuje Pani/Panu prawo żądania od Administratora:

- dostępu do treści swoich danych,

- możliwość ich sprostowania,

- usunięcia lub ograniczenia przetwarzania,

- przenoszenia i wniesienia sprzeciwu (o ile nie spowoduje to ograniczenia lub uniemożliwienia realizacji ustawowych zadań Urzędu).

1. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.
2. Jeżeli dane osobowe są przetwarzane na podstawie udzielonej zgody art.6 ust.1 lit. a, może ją Pani/Panw dowolnym momencie wycofać, bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
3. Prawa, które Pani/Panu nie przysługują:

- w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;

- prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;

- na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych, jeśli podstawą przetwarzania jest również art. 6 ust. 1 lit. b RODO.

1. Pani/Pana dane osobowe nie są i nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu, o którym mowa w art. 22 RODO.

………………………………………………….

(czytelny podpis)

Załącznik nr 2 do ogłoszenia o naborze wniosków

**UMOWA**

**o przyznanie stypendium**

Zawarta w dniu ………………. 2021 r. pomiędzy Powiatem Radomskim, 26-600 Radom, ul. Tadeusza Mazowieckiego 7, NIP 948-26-04-208, reprezentowanym przez Zarząd Powiatu Radomskiego w osobach:

Waldemara Trelkę – Przewodniczącego Zarządu

Krzysztofa Kozerę – Członka Zarządu Powiatu

zwanym w treści umowy "Powiatem"

a

Panią/Panem . . . . . . . . . . . . . . . . zamieszkałą/ym ul . . . . . . . . . . . ., PESEL ……………………... studentem . . . . . . . . . . . . . roku na kierunku pielęgniarskiego w uczelni ……………………………………………………………………………, zwaną/ym w dalszej części umowy „ Studentem”.

Na postawie uchwały Nr 374/XXXIV/2021 Rady Powiatu w Radomiu z dnia 17 września 2021 r. (Dz. Urz. Woj. Mazowieckiego z 2021 r., poz. 8219),w sprawie określenia zasad przyznawania stypendium studentom kształcącym się w szkole wyższej na kierunku pielęgniarstwo – strony zawierają umowę o następującej treści:

**§ 1**

* 1. Przedmiotem umowy jest określenie warunków przyznawania i wypłacania stypendium stanowiącego pomoc finansową studentowi kształcącemu się na kierunku pielęgniarstwo.
  2. W związku z podpisaniem niniejszej umowy Student zobowiązuje się do przepracowania po zakończeniu studiów co najmniej 4 lat w Domu Pomocy Społecznej w …………. / Centrum Opiekuńczo-Mieszkalnym w Krzyżanowicach
  3. Student podejmie pracę w terminie nie dłuższym, aniżeli 3 miesiące po zakończeniu studiów.
  4. Kwota stypendium zostanie przelana na konto…………………………………………….., zgodnie z wnioskiem o udzielenie pomocy finansowej.

**§ 2**

1. Powiat oświadcza, że student w okresie od ……………… do ……………... będzie otrzymywał pomoc finansową w formie stypendium.

2. Kwota stypendium wynosi ………..zł (słownie:……………………..) miesięcznie.

3. Stypendium będzie przekazywane do 15-go dnia każdego miesiąca, na rachunek bankowy Studenta nr ……………………………………………………………

**§ 3**

1. Powiat zastrzega sobie prawo do:

a) kontroli Studenta pod względem: zgodności danych podanych we wniosku ze stanem faktycznym, spełniania warunków, o których mowa w uchwale nr 374/XXXIV/2021 Rady Powiatu w Radomiu z dnia 17 września 2021 r.w sprawie określenia zasad przyznawania stypendium studentom kształcącym się w szkole wyższej na kierunku pielęgniarstwo oraz w niniejszej umowie,

b) żądania od Studenta przedstawienia zaświadczeń z uczelni o odbywaniu studiów.

2. W ramach zawartej umowy Powiat może występować do:

a) uczelni z prośbą o potwierdzenie statusu studenta,

b) podmiotu DPS w……..…/COM w Krzyżanowicach, w którym Student podejmie pracę – celem potwierdzenia statusu pracownika, przez okres pracy odpowiadający okresowi zadeklarowanego zatrudnienia w DPS ……………./COM w Krzyżanowicach.

**§ 4**

1. W trakcie obowiązywania umowy Student zobowiązuje się do pisemnego poinformowania Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Radomiu w terminie do 14 dni od zaistnienia okoliczności o:

a) zmianie adresu zamieszkania,

b) zmianie numeru rachunku bankowego, na który mają być przekazywane środki finansowe z tytułu realizacji niniejszej umowy,

c) przerwaniu nauki bądź nie uzyskaniu zaliczenia, o korzystaniu z urlopów określonych   
w regulaminie studiów, urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego

2. Student zobowiązuje się do pisemnego poinformowania Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Radomiu w terminie do 14 dni o:

a) ukończeniu studiów i uzyskaniu dyplomu na kierunku pielęgniarstwo,

b) podjęciu zatrudnienia w podmiocie DPS…………../ COM w Krzyżanowicach,

3. Informacje o których mowa w ust. 1 i 2 Student składa w Sekretariacie Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Radomiu osobiście, pocztą lub za pośrednictwem elektronicznej skrzynki podawczej ePUAP.

**§ 5**

1. Student traci prawo do otrzymywania przyznanego stypendium w przypadku:

a) podania nieprawdziwych danych we wniosku o przyznanie stypendium,

b) skreślenia z listy studentów,

c) rezygnacji z prawa do stypendium i rozwiązania umowy,

d) korzystania z urlopów określonych w regulaminie studiów.

2. Student ma obowiązek niezwłocznego, pisemnego poinformowania Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Radomiu o każdym przypadku wystąpienia zdarzeń, o których mowa w ust. 1.

3. Informacja, o której mowa w § 5 ust.2 powinna zawierać:

a) datę sporządzenia,

b) imię i nazwisko Studenta,

c) adres zamieszkania Studenta,

d) nazwę uczelni,

e) wskazanie okoliczności powodujących: wstrzymanie, wznowienie lub rozwiązanie umowy o przyznanie stypendium.

4. W przypadku zaistnienia okoliczności, o których mowa w ust. 1 pkt a-c student ma obowiązek zwrócić całość wypłaconych kwot stypendium wraz z odsetkami liczonymi jak od zaległości podatkowych od dnia przekazania środków w terminie wskazanym przez Powiat na rachunek bankowy Starostwa Powiatowego w Radomiu w ciągu 30 dni od chwili wystąpienia powyższych zdarzeń.

5. Stypendium nie przysługuje od miesiąca, w którym zaistniały okoliczności, o których mowa w ust. 1. pkt d.

6. Po ustaniu okoliczności wymienionych w § 5 ust. 1 lit. d, wznowienie wypłaty stypendium następuje od miesiąca następującego po miesiącu, w którym zakończyły się przesłanki powodujące utratę prawa do otrzymania stypendium.

**§ 6**

Niedotrzymanie innych warunków umowy – może stanowić podstawę do rozwiązania umowy i zwrotu przez studenta całej pobranej kwoty stypendium wraz z odsetkami liczonymi jak od zaległości podatkowych od dnia przekazania środków w terminie wskazanym przez Powiat na rachunek bankowy Starostwa Powiatowego w Radomiu w ciągu 30 dni od chwili wystąpienia powyższych zdarzeń.

**§ 7**

1. Student oświadcza, że jako zabezpieczenie wykonania umowy składa do dyspozycji Powiatu weksel in blanco na łączną sumę otrzymanego stypendium, 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. W przypadku niedotrzymania warunków niniejszej umowy Powiat 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. Student zobowiązuje się do zapłaty sumy wekslowej po otrzymaniu wezwania o zwrot należnej kwoty – w terminie do 30 dni od dnia otrzymania wezwania.

§ 8

Student wyraża zgodę na przetwarzanie jego danych osobowych w związku z przyznaniem i wypłatą stypendium.

**§ 9**

W ramach niniejszej umowy Student zobowiązuje się do godnego reprezentowania udzielającego stypendium oraz do zdobywania i pogłębiania wiedzy.

**§ 10**

Student oświadcza, że są mu znane zapisy Uchwały Nr 374/XXXIV/2021 Rady Powiatu w Radomiu z dnia 17 września 2021 r. w sprawie określenia zasad przyznawania stypendium studentom kształcącym się w szkole wyższej na kierunku pielęgniarstwo.

**§ 11**

Wszelkie zmiany umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

**§ 12**

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają w szczególności: Uchwała Nr 374/XXXIV/2021 Rady Powiatu w Radomiu z dnia 17 września 2021 r. w sprawie określenia zasad przyznawania stypendium studentom kształcącym się w szkole wyższej na kierunku pielęgniarstwo; ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks Cywilny (tj. Dz.U. z 2020 r. poz. 1740), ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (tj. Dz.U. z 2019 r. poz. 869 ze zm.).

**§ 13**

Ewentualne spory mogące wynikać z realizacji niniejszej umowy rozstrzygać będzie sąd powszechny, właściwy dla Powiatu.

**§ 14**

Umowa została sporządzona w czterech jednobrzmiących egzemplarzach, z których dwa otrzymuje Powiat, jeden otrzymuje DPS w …………….….i jeden Student.

Załączniki do umowy:

1. Weksel

2. Deklaracja wekslowa Studenta

**Powiat: Student:**

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

Przewodniczący Zarządu Powiatu (czytelny podpis)

………………………………

Członek Zarządu Powiatu

…………………………….…

Skarbnik Powiatu

**WEKSEL WŁASNY**

……………………………….. , dnia ..……………………………………. roku

*(miejsce)*   *(data wystawienia weksla, miesiąc słownie)*

Na ...........................................................................................

*(suma wekslowa – cyfrowo)*

Dnia ……………………………………………………zapłacę bez protestu za ten weksel

*(data płatności: dzień, miesiąc słownie, rok)*

na zlecenie ……………………………………………………………..…..…..

sumę ………..…………………………………………………………………………………..

*(słownie)*

Płatny w:………………………………………………………………………………..

Wystawca Weksla:

*…………………………………………………….*

*czytelny podpis wystawcy i nr PESEL*

Radom, dnia .................................

…..……………………………………..

(imię i nazwisko)

…..……………………………………..

(adres)

…..……………………………………..

(adres c. d.)

…..……………………………………..

(PESEL)

Powiat Radomski

ul. Tadeusza Mazowieckiego 7

26 – 600 Radom

**DEKLARACJA WEKSLOWA**

Jako zabezpieczenie Umowy o przyznanie stypendium z dnia …..…………………. przez Powiat Radomski, zwany dalej Dotującym, w załączeniu składamy do dyspozycji Dotującego weksel własny in blanco, opatrzony klauzulą „bez protestu”, który Dotujący ma prawo wypełnić w każdym czasie, na sumę odpowiadającą kwocie naszego zadłużenia z tytułu wykorzystanego stypendium wraz z odsetkami oraz innymi kosztami Dotującego - w przypadku niedotrzymania umownego terminu spłaty całości lub części zobowiązania oraz we wszystkich przypadkach, w których Dotujący ma prawo ściągania swoich wierzytelności przed nadejściem terminu płatności.

Dotujący ma prawo opatrzyć ten weksel datą płatności według swego uznania, zawiadamiając nas o tym listem poleconym na 7 dni przed terminem płatności.

Weksel będzie płatny na numer rachunku Powiatu obsługujący stypendia, który brzmi;

BaNK…………………… …………………nr ………………………………………………………..

Jednocześnie zobowiązujemy się do każdorazowego informowania Dotującego o zmianie nazwy lub adresu. Dwukrotne awizo pod ostatnim znanym Pożyczkodawcy adresem będzie uważane za doręczone.

Wyrażamy zgodę, aby w razie niewykorzystania weksla przez Dotującego:

1. weksel ten przed zwróceniem nam, został pozbawiony mocy prawnej przez jego przekreślenie,
2. w razie nieodebrania weksla przez nas w terminie wyznaczonym przez Dotującego weksel ten został przez Dotującego zniszczony komisyjnie.

……………………………………….

(czytelny podpis Wystawcy weksla)