

**OŚWIADCZENIE CZŁONKA RODZINY STUDENTA / DOKTORANTA
DOTYCZĄCE WYRAŻENIA ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

Informacja o przetwarzaniu danych osobowych:

W celu skutecznego rozpoznania złożonego przez studenta/doktoranta wniosku o przyznanie określonego świadczenia, o którym mowa w treści Regulaminu przyznawania świadczeń z funduszu stypendialnego dla studentów Uniwersytetu Medycznego w Łodzi niezbędne jest przekazanie danych osobowych dotyczących członków rodziny, obejmujących imię i nazwisko, datę urodzenia oraz stopień pokrewieństwa. Dane te zostaną umieszczone w treści wniosku studenta/doktoranta o przyznanie określonego świadczenia. W celu skutecznego przetwarzania niniejszych danych Osobowych Uniwersytet Medyczny w Łodzi, jako Administrator Danych Osobowych musi dysponować dobrowolną zgodą osoby, której dane dotyczą.

Klauzula informacyjna:

Na podstawie art. 14 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), dalej: RODO, Uniwersytet Medyczny w Łodzi informuje:

1. Dane Administratora Danych Osobowych (ADO): Uniwersytet Medyczny w Łodzi, 90-419 Łódź, Al. Kościuszki 4.
2. Dane Inspektora Ochrony Danych (IOD): Maciej Łokaj, adres e-mail: iod@umed.lodz.pl
3. Cele i podstawa prawna przetwarzania:
 - rozpatrzenie i realizacja wniosku o przyznanie świadczenia określonego rodzaju, wskazanego w treści regulaminu, przysługującego w ramach pomocy materialnej dla studentów – art. 6 ust. 1 lit. a RODO;
4. Kategorie przetwarzanych danych osobowych: imię i nazwisko, data urodzenia, stopień pokrewieństwa,
5. Źródło pozyskania danych osobowych: wnioskodawca – student/doktorant,
6. Odbiorcy danych osobowych:
 - podmioty, którym ADO powierzył przetwarzanie danych osobowych, w szczególności: dostawcy zewnętrznych.
7. Przekazywanie danych osobowych poza Europejski Obszar Gospodarczy:
 - ADO nie przekazuje danych osobowych poza Europejski Obszar Gospodarczy.
8. Okres przechowywania danych osobowych kształtowany jest przez:
 - okres wypłaty stypendium;
 - okres studiów, a w części objętej obowiązkiem archiwizacji okres wynikający z przepisów rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 27 września 2018 r. w sprawie studiów,
9. Prawa związane z danymi osobowymi:
 - prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii;
 - prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych;
 - prawo do ograniczenia przetwarzania;
 - prawo do przenoszenia danych;
 - prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie;
 - prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
10. Podstawa obowiązku podania danych osobowych:
 - Podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale niezbędne do rozpatrzenia wniosku o przyznanie świadczenia i jego późniejszej realizacji/wypłaty.
11. Informacja o zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji i profilowaniu:
 - W ramach przetwarzania przez ADO danych osobowych w ramach wniosków o świadczenia nie dochodzi do zautomatyzowanego podejmowania decyzji oraz nie dochodzi do profilowania.

Oświadczenie członka rodziny studenta/doktoranta:

Ja, niżej podpisany/a _____,
(imię i nazwisko członka rodziny studenta/doktoranta)

(stopień pokrewieństwa)

(imię i nazwisko studenta/doktoranta)

zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a w związku z art. 7 RODO oświadczam, co następuje:

- a) zapoznałem/am się z Informacją o przetwarzaniu danych osobowych oraz Klauzulą informacyjną i przyjmuję ją do wiadomości, treść Informacji i Klauzuli jest dla mnie zrozumiała i jasna
- b) wyrażam wyraźną i dobrowolną zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych podanych przez

_____ we wniosku z dnia _____ o przyznanie _____

- c) zostałem/am poinformowany/a, że moje dane osobowe przetwarzane są na podstawie wyrażonej przeze mnie dobrowolnej zgody oraz, że przysługuje mi prawo do jej cofnięcia w każdym czasie, przy czym cofnięcie zgody wywołuje skutki prawne od momentu jego złożenia i będzie pozostawało bez wpływu na przetwarzanie moich danych osobowych dla celów związanych z realizacją niniejszej umowy przed złożeniem oświadczenia o cofnięciu zgody.

.....
(data i własnoręczny podpis członka rodziny studenta/doktoranta)