

III. KLAUZULA INFORMACYJNA

Zgodnie z art. 13 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), publ. Dz. Urz. UE L Nr 119, s. 1:

1. Administratorem danych przetwarzanych w związku z przyznawaniem świadczeń studentom, doktorantom oraz innym osobom uprawnionym jest Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II (adres: Al. Racławickie 14, 20 – 950 Lublin, adres e-mail: kul@kul.pl, numer telefonu: 81 445 41 01), reprezentowany przez Rektora.
2. Na Katolickim Uniwersytecie Lubelskim Jana Pawła II powołany został inspektor ochrony danych (adres e-mail: **iod@kul.pl**, numer telefonu: **81 445 32 30**).
3. Dane osobowe będą przetwarzane w celu przyznawania świadczeń.
4. Dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji ww. celu z uwzględnieniem okresów przechowywania określonych w przepisach odrębnych, w tym przez okres archiwizacji dokumentacji.
5. Podstawą prawną przetwarzania danych jest art. 6 ust. 1 lit. c) ww. Rozporządzenia (tj. wypełnienie obowiązku prawnego ciążącego na administratorze).
6. Dane osobowe będą ujawniane osobom upoważnionym do przetwarzania danych w imieniu administratora.
7. Osoba, której dane dotyczą ma prawo do:
 - żądania dostępu do danych osobowych oraz ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania danych osobowych;
 - wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Realizacja zadań w zakresie przyznawania świadczeń znajduje podstawę w ustawie z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2020 r. poz. 85). Osoba, której dane dotyczą jest zobowiązana do podania tychże danych, gdy ubiega się o przyznanie świadczeń.

IV. OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY W SPRAWIE STYPENDIUM REKTORA W ROKU AKADEMICKIM 2020/2021**– obowiązkowo wypełnić**

Świadoma/y odpowiedzialności karnej za udzielanie nieprawdziwych informacji - art. 233 § 1 kk („kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”), odpowiedzialności na podstawie

art. 286 § 1 kk („kto w celu osiągnięcia korzyści majątkowej, doprowadza inną osobę do niekorzystnego rozporządzenia własnym lub cudzym mieniem za pomocą wprowadzenia jej w błąd albo wyzyskania błędu lub niezdolności do należytego pojmowania przedsiębranego działania, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”) oraz odpowiedzialności cywilnej

i dyscyplinarnej oświadczam, że:

- podane przeze mnie dane we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym;
- przedłożone przeze mnie załączniki dokumentują wszystkie moje osiągnięcia podczas nauki w szkole ponadpodstawowej;
- nie pobieram stypendium socjalnego, stypendium dla osób niepełnosprawnych, zapomogi, stypendium rektora na innej uczelni lub innym kierunku studiów;
- zapoznałam/em się z zasadami przyznawania świadczeń określonymi w Regulaminie świadczeń KUL oraz z odpowiednimi zarządzeniami do wyżej wymienionego Regulaminu, w tym z okolicznościami, które wykluczają uprawnienia do świadczeń;
- zobowiązuję się do zwrotu nienależnie pobranych świadczeń i wyrażam zgodę na potrącenie nienależnie pobranych świadczeń z otrzymywanych stypendiów.

1. studiuje dodatkowo: (obowiązkowo wypełnić) NIE TAK

studia: I stopnia II stopnia jednolite magisterskie doktoranckie

(podać nazwę uczelni, rok i kierunek studiów) _____

2. złożyłam/em wniosek o stypendium na innym kierunku: (obowiązkowo wypełnić) NIE TAK

studia: I stopnia II stopnia jednolite magisterskie doktoranckie

podać rodzaj stypendium, nazwę uczelni, kierunek studiów _____

W przypadku pobierania świadczeń na innym kierunku studiów lub innej uczelni zobowiązuję się niezwłocznie pisemnie powiadomić o tym fakcie Komisję Stypendialną.

Lista załączników:

DOKUMENTACJA DO WNIOSKU TYLKO W JĘZYKU POLSKIM

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____

miejsowość, data

czytelny podpis studenta

V. ADNOTACJE DSSS

Wezwanie do uzupełnienia dokumentacji w dniu

Zobowiązuję się do uzupełnienia powyższych dokumentów do dnia
 Zostałam/em poinformowana/y, że w przypadku nieuzupełnienia wskazanej dokumentacji
 wniosek pozostanie bez rozpoznania.

_____ podpis studenta

Dodatkowe adnotacje DSSS:

VI. WYPEŁNIA KOMISJA KWALIFIKACYJNA

Komisja Kwalifikacyjna na posiedzeniu w dniu - -

- pozytywnie oceniła osiągnięcia, zdobyte przez studenta w trakcie nauki w szkole ponadpodstawowej
- negatywnie oceniła osiągnięcia, zdobyte przez studenta w trakcie nauki w szkole ponadpodstawowej
- i
- rekomenduje przyznanie stypendium rektora na I roku studiów w roku egzaminu maturalnego
- nie rekomenduje przyznania stypendium rektora na I roku studiów w roku egzaminu maturalnego, z powodu

.....

Podpisy członków Komisji Kwalifikacyjnej:

- | | | |
|----------|-----------|-----------|
| 1. _____ | 6. _____ | 11. _____ |
| 2. _____ | 7. _____ | 12. _____ |
| 3. _____ | 8. _____ | 13. _____ |
| 4. _____ | 9. _____ | 14. _____ |
| 5. _____ | 10. _____ | 15. _____ |

VII. Wypełnia pracownik DSSS

Stypendium rektora	przyznane	Wysokość przyznanego stypendium
	odmowa	

_____ pieczęćka, podpis pracownika