Załącznik nr 4
do Zarządzenia Rektora nr Z.2.2026.2027

Data wpływu: ……
Rok akademicki: ……...
Osoba przyjmująca wniosek:
……..
Uwagi: ……...
……
…
……
…

Grudziądz, ……

KOMISJA STYPENDIALNA PUBLICZNEJ
UCZELNI ZAWODOWEJ W GRUDZIĄDZU

# WNIOSEK O PRZYZNANIE STYPENDIUM DLA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

studia: stacjonarne

☐ na semestr* ☐ na rok akademicki*

tryb studiów: ☐ dzienne standardowe* ☐ dla osób pracujących*

**Dane osoby ubiegającej się o stypendium (wypełnia wnioskodawca):**

Imiona: ……...

Nazwisko: ……

Kierunek studiów: …….

Obywatelstwo: ……..

Rok akademicki: ……

Rok studiów: …….

Stopień niepełnosprawności: ……..…

Data od kiedy powstała niepełnosprawność: ……

Dokument stwierdzający niepełnosprawność studenta jest ważny do: …….

Numer albumu: ……

Numer PESEL: …….

Adres zamieszkania: ……

……..

Adres e-mail: ……

Telefon: ……

Proszę o przyznanie świadczeń pieniężnych w postaci stypendium dla osób niepełnosprawnych na moje konto bankowe numer:

*zaznaczyć właściwe

……...…….

O zmianie powyższych danych zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić Komisję Stypendialną.

……..
(data, podpis wnioskodawcy)

**Oświadczenie wnioskodawcy w sprawie świadczeń**

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 (właściwe zaznaczyć X):

☐ Nie ubiegam się o przyznanie świadczeń pomocy materialnej na innym kierunku studiów.

☐ Zobowiązuję się do zwrotu nienależnie pobranych świadczeń.

☐ Nie pobieram stypendium socjalnego, stypendium dla osób niepełnosprawnych, zapomogi, stypendium Rektora na innej uczelni lub innym kierunku;

☐ W przypadku zmiany faktów mających wpływ na prawo do stypendium, zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić o tych zmianach Uczelnię..

☐ Zapoznałem/am się z Regulaminem świadczeń dla studentów PUZG.

Studiuję dodatkowo*:

☐ NIE

☐ TAK studia: ☐ I stopnia ☐ II stopnia ☐ jednolite magisterskie

……
……
(podać nazwę uczelni, kierunek, okres studiowania)

Ukończyłam/(em) studia*:

☐ NIE

☐ TAK studia: I stopnia II stopnia jednolite magisterskie

……
……
(podać data ukończenia, nazwę uczelni, kierunek studiów, okres studiowania, uzyskany tytuł)

Rozpoczęłam /(em) studia lecz ich nie ukończyłam/(em) np. rezygnacja, skreślenie z listy studentów (należy podać wszystkie rozpoczęte kierunki studiów)*:

☐ NIE

*zaznaczyć właściwe

☐ TAK

studia: ☐ I stopnia ☐ II stopnia ☐ jednolite magisterskie:
……
……
(podać nazwę uczelni, kierunek, okres studiowania, semestry z których nastąpiła rezygnacja lub skreślenie)

Łączny okres studiowania do chwili obecnej wynosi:
na studiach: ☐ I stopnia ☐ II stopnia ☐ jednolitych magisterskich
……
(łącznie wszystkie rozpoczęte semestry, należy wpisać liczbę semestrów)

Złożyłam/em wniosek o stypendium na innym kierunku*:
☐ NIE

☐ TAK studia: I stopnia II stopnia jednolite magisterskie

……
……
(podać rodzaj stypendium, nazwę uczelni, kierunek studiów)

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

Potwierdzam wiarygodność przekazanych informacji.

…….
(data, podpis studenta)

*zaznaczyć właściwe

Załącznik nr 4
do Zarządzenia Rektora nr Z.2.2026.2027

**Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych w celu realizacji świadczeń stypendialnych w Publicznej Uczelni Zawodowej w Grudziądzu**

Zgodnie z art. 13 ust. 1−2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 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) (Dz.Urz. UE L 119, s. 1) – dalej RODO − informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Publiczna Uczelnia Zawodowa w Grudziądzu z siedzibą w Grudziądzu (86-300) przy ul. Warszawskiej 36B, adres do korespondencji ul. Czarnieckiego 5/7, 86-300 Grudziądz, NIP 8762507517, REGON 526881565.
2. Administrator powołał Inspektora Ochrony Danych, z którym można skontaktować się pod numerem telefonu 726 940 804 lub adresem e-mail: sekretariat@puzg.pl. Z Inspektorem Ochrony Danych można kontaktować się we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z ich przetwarzaniem.
3. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu rekrutacji na studia na podstawie wyrażonej przez Panią/Pana zgody do czasu zakończenia procesu rekrutacji na studia zgodnie z Ustawą z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2023 r. poz. 742) oraz aktów wewnętrznych Publicznej Uczelni Zawodowej w Grudziądzu, z zastrzeżeniem pkt 4 i 5.
4. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą przez okres 6 miesięcy po zakończeniu rekrutacji, w razie przyjęcia na studia Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu dokumentacji przebiegu studiów na podstawie przepisów ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce oraz aktów wykonawczych do tej ustawy i aktów wewnętrznych Publicznej Uczelni Zawodowej w Grudziądzu przez czas trwania studiów, a następnie w celach archiwalnych przez okres 50 lat.
5. Odbiorcami Państwa danych mogą być podmioty, które na podstawie zawartych umów przetwarzają dane osobowe w imieniu Administratora (usługodawcy z zakresu m.in. usług księgowo/kadrowych, prawnych, doradczych, IT, spedycyjnych i przewozowych), a także podmioty upoważnione na podstawie obowiązujących przepisów prawa (w szczególności sądy i organy państwowe). Państwa dane nie będą przekazane do państw trzecich. Przetwarzane przez Administratora Pana/Pani dane mogą pochodzić z publicznych rejestrów, informacji uzyskanych z wywiadowni gospodarczych lub w inny sposób upublicznionych.
6. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest dobrowolne, jednak ich przetwarzanie przez Publiczną Uczelnię Zawodową w Grudziądzu jest niezbędne do rozpatrzenia Pani/Pana aplikacji na studia, przeprowadzenia postępowania administracyjnego i wydania decyzji administracyjnej.
7. Posiada Pani/Pan prawo do: dostępu do treści swoich danych oraz ich sprostowania, a także prawo do usunięcia, ograniczenia przetwarzania, przenoszenia, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania – w przypadkach i na warunkach określonych w RODO.
8. Posiada Pani/Pan również prawo do wycofania zgody w dowolnym momencie, przy czym wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania danych dokonanego przed jej wycofaniem. Wycofanie zgody na przetwarzanie danych osobowych można przesłać e-mailem na adres: rekrutacja@puzg.pl, pocztą tradycyjną na adres podany w pkt. 1 lub zgłosić osobiście.
9. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, jeżeli uzna Pani/Pan, że przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy RODO.

☐ Potwierdzam, że zapoznałem/am się z powyższymi informacjami (punkty 1-9) i przyjmuję je do wiadomości.

☐ Zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku oraz zgodnie z powyższą klauzulą informacyjną dołączoną do niniejszej zgody, wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu przeprowadzenia rekrutacji na studia.

*zaznaczyć właściwe

Załącznik nr 4
do Zarządzenia Rektora nr Z.2.2026.2027

**Do wniosku dołączam następujące dokumenty:**

1. Dokument potwierdzający moją niepełnosprawność.
2. ……
3. ……
4. ……

**Decyzja Komisji Stypendialnej:**

1. Przyznano stypendium dla osób niepełnosprawnych na okres od …… r. do…… r., w kwocie…..… tj. na …… miesięcy w roku akademickiego ……/……..
2. Nie przyznano stypendium dla osób niepełnosprawnych z powodu:
   a. niekompletności wniosku (braku udokumentowania),
   b. innego……

…….……
(data, podpis przewodniczącego Komisji Stypendialnej)

**Decyzja Rektora, po odwołaniu:**

1. Przyznano stypendium dla osób niepełnosprawnych na okres od …… r. do…… r., w kwocie…..… tj. na …… miesięcy w roku akademickiego ……/……..
2. Nie przyznano stypendium dla osób niepełnosprawnych z powodu:
   c. niekompletności wniosku (braku udokumentowania),
   d. innego……

…….……
(data, podpis Rektora)

*zaznaczyć właściwe