Załącznik

|  |
| --- |
| **WNIOSEK O DOPŁATĘ DO CZESNEGO** |
| **I. Dane osobowe nauczyciela** |
| Nazwisko |  | Imię |  |
| Nazwa i adres szkoły/placówki: |
| Poziom wykształcenia wg dyplomów i świadectw |  |
| Nazwa szkoły |  | Kierunek |  | Specjalność wyuczona |  |
| **II. Status zawodowy, forma nawiązania stosunku pracy, wymiar zatrudnienia oraz nauczane przedmioty – rodzaj prowadzonych zajęć.** |
| Stażysta |  | Kontraktowy |  | Mianowany |  | Dyplomowany |  |
| *przy odpowiednim w wolnym okienku postawić X* |
| Forma i data nawiązania stosunku pracy *(w przypadku umowy na czas określony podać, do kiedy obowiązuje)* |  | Ilość realizowanych tygodniowo godzin |  |
| Nauczane przedmioty – rodzaj prowadzonych zajęć *(proszę wymienić)* |  |
| **III. Informacja o formie doskonalenia zawodowego** |
| Nazwa szkoły *(organizatora kształcenia)* |  |
| Dokładny adres |  |
| Rodzaj formy doskonalenia | Wpisać odpowiedni rodzaj:5-letnie mgr, licencjackie, uzupełniające mgr, podyplomowe,kurs kwalifikacyjny, kurs doskonalący, inna forma – podać jaka |  |
| Kierunek |  | Specjalność |   |
| Ilość semestrów ogółem |  | Semestr, za który ma być udzielone dofinansowanie |  | Wysokość opłaty za semestr (kurs) określona w zaświadczeniu organizatora kształcenia |  |
| Oświadczam, że ostatni raz korzystałem z dofinansowania do kształcenia do: *(proszę podać semestr, rodzaj studiów/kursu kwalifikacyjnego, kierunek i rok otrzymania dopłaty)*:……………………………………………………………………………………………………………………..……  |
| **IV. Adres do korespondencji:** |
| Kod pocztowy |  | Miejscowość |  |
| Ulica |  | Numer domu |  | Numer mieszkania |  | Telefon |  |
| ***Załącznik: zaświadczenie wydane przez organizatora kształcenia o zaliczeniu semestru lub ukończeniu formy doskonalenia, której wniosek dotyczy oraz wysokości opłaty, jej uiszczeniu i dacie rozpoczęcia kształcenia*** |
| Zgadzam się na użycie moich danych osobowych w celu utworzenia bazy danych w Starostwie Powiatowym w Lipnie. Świadomy(a) odpowiedzialności karnej za podanie nieprawdziwych danych oświadczam, że informacje zawarte we wniosku podane zostały zgodnie z prawdą, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.Data .................................................. ............................................................ podpis wnioskującego |
| **V. Stanowisko dyrektora szkoły – placówki** (organu prowadzącego w przypadku dyrektora szkoły) |
|  |

**INFORMACJE NA TEMAT PRZETWARZANIA DANYCH**

1. Administratorem Państwa danych osobowych będzie **Starosta Lipnowski z siedzibą**
**w** **Starostwie Powiatowym w Lipnie, 87-600 Lipno ul. Sierakowskiego 10B.**  Można się z nami kontaktować w następujący sposób:
2. listownie: ul. Sierakowskiego 10 B, 87-600 Lipno,
3. przez elektroniczną skrzynkę podawczą dostępną na stronie <http://www.lipnowski.powiat.pl/kontakt>,
4. telefonicznie: 54 30 66 131
5. W sprawach z zakresu ochrony danych osobowych można kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych poprzez elektroniczną skrzynkę podawczą Urzędu lub e-mailem na adres: iod@lipnowski.powiat.pl.
6. Będziemy przetwarzać Państwa dane osobowe w związku z realizacją obowiązku prawnego ciążącego na administratorze (art. 6 ust. 1 lit. c RODO[[1]](#footnote-1) ) oraz w celu rozpatrzenia wniosku o dopłatę do czesnego na podstawie ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. - Karta Nauczyciela (Dz. U. z 2021 r. poz. 1762 ze zm.)
7. Odbiorcami Państwa danych osobowych będą strony i uczestnicy postępowań lub organy właściwe do załatwienia wniosku na mocy przepisów prawa, którym Starosta Lipnowski Państwa wniosek przekazał.

Odrębną kategorię odbiorców, którym mogą być ujawnione Państwa dane są podmioty uprawnione do obsługi doręczeń (Sytuacja dotyczy głównie podmiotów świadczących usługi doręczania przy użyciu środków komunikacji elektronicznej w tym m.in. ePUAP) oraz podmioty, z którymi Starosta Lipnowski zawarł umowę na świadczenie usług serwisowych dla użytkowanych w Urzędzie systemów informatycznych.

1. Będziemy przechowywać Państwa dane osobowe do chwili załatwienia sprawy, w której zostały one zebrane a następnie – w przypadkach, w których wymagają tego przepisy ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (Dz. U. z 2020 r. poz. 164 ze zm.) – przez czas określony w tych przepisach.
2. Osoba, której dane dotyczą ma prawo do:
3. dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii;
4. sprostowania (poprawiania) swoich danych, jeśli są błędne lub nieaktualne, a także prawo do ich usunięcia, w sytuacji, gdy przetwarzanie danych nie następuje w celu wywiązania się z obowiązku wynikającego z przepisu prawa lub w ramach sprawowania władzy publicznej;
5. ograniczenia lub wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych;
6. wniesienia skargi do Prezes UODO (na adres Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa)
7. Podanie przez Państwa danych osobowych jest warunkiem rozpatrzenia wniosku o dopłatę do czesnego.
1. [1] 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 (Dz.Urz. UE L 119 z 4 maja 2016 r., str. 1 oraz Dz.Urz. UE L 127 z 23 maja 2018 r., str. 2) – nazywanego dalej RODO [↑](#footnote-ref-1)