

## **Wniosek**

o użyczenie przedmiotów ułatwiających lub umożliwiających naukę w ramach zadań związanych ze stwarzaniem studentom będącym osobami niepełnosprawnymi warunków do pełnego udziału w procesie kształcenia w Państwowej Wyższej Szkole Zawodowej im. Stanisława Pigonia w Krośnie w roku akademickim \_\_\_\_\_

Krosno, dnia \_\_\_\_\_

**Nazwisko i imię** \_\_\_\_\_

**Nr albumu** \_\_\_\_\_

**Instytut** \_\_\_\_\_

**Kierunek** \_\_\_\_\_

**Rok studiów** \_\_\_\_\_

**Rodzaj studiów:**

- licencjackie
- inżynierskie
- magisterskie

**Tryb studiów:**

- stacjonarne
- niestacjonarne

**Stopień niepełnosprawności:**

- znaczny
- umiarkowany
- lekki

**Symbol niepełnosprawności:**

\_\_\_\_\_

Do wniosku należy dołączyć:

- orzeczenie o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie traktowane na równi z tym orzeczeniem;

Proszę o podanie dodatkowych informacji na temat swojej niepełnosprawności/ schorzenia:

---

---

---

---

**Adres do korespondencji** \_\_\_\_\_

---

**Telefon kontaktowy** \_\_\_\_\_

**E-mail** \_\_\_\_\_

### OŚWIADCZENIE O STUDIACH

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, oświadczam, że w roku akademickim \_\_\_\_/\_\_\_\_ jestem studentem(ką) \_\_\_\_ roku studiów licencjackich w trybie stacjonarnym/niestacjonarnym\*.

\_\_\_\_\_

*podpis studenta*

Zwracam się z prośbą o użyczenie przedmiotów ułatwiających lub umożliwiających naukę - *należy określić jaki przedmiot ma być użyczony i w jakim celu:*

---

---

#### **POUCZENIE:**

Za podanie nieprawdziwych danych podlega się odpowiedzialności karnej zgodnie z art. 233 Kodeksu Karnego i odpowiedzialności dyscyplinarnej z art. 211 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz. U. Nr 164, poz. 1365 z późn. zm.)

Oświadczam, że zapoznałem (-am) się z zasadami i warunkami użyczenia przedmiotów ułatwiających lub umożliwiających naukę, związanych ze stwarzaniem studentom będącym osobami niepełnosprawnymi warunków do pełnego udziału w procesie kształcenia w Państwowej Wyższej Szkole Zawodowej im. Stanisława Pigoń w Krośnie

\_\_\_\_\_, dnia \_\_\_\_\_

*(własnoręczny podpis studenta)*

## **KLAUZULA INFORMACYJNA W ZWIĄZKU Z PRZETWARZANIEM DANYCH OSOBOWYCH**

Na podstawie 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 (Dz.Urz. UE L 119 z 4.5.2016)*, zwanego dalej Rozporządzeniem, informujemy, że:

1. Administratorem danych osobowych jest Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa im. Stanisława Pigoń w Krośnie z siedzibą w: Rynek 1, 38-400 Krosno, tel. (13) 43 755 00.
2. Administrator wyznaczył Inspektora ochrony danych, z którym można skontaktować się pod adresem e-mail: [ochrona.danych@pwsz.krosno.pl](mailto:ochrona.danych@pwsz.krosno.pl) lub pod numerem telefonu (13) 43 755 26.
3. Dane osobowe przetwarzane będą w celu wypożyczenia sprzętu elektronicznego w ramach zadań związanych ze stwarzaniem studentom będącym osobami niepełnosprawnymi warunków do pełnego udziału w procesie kształcenia.
4. Dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 9 ust. 2 lit. b Rozporządzenia, tj. w związku z wypełnianiem obowiązków prawnych ciążących na administratorze danych, wynikającym z art. 11 ust. 1. pkt 6 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. *Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce* (Dz. U. 2018, poz. 1668)
5. Administrator będzie przekazywał dane osobowe wyłącznie podmiotom działającym na podstawie przepisów prawa.
6. Administrator nie będzie przekazywał danych do państw trzecich i organizacji międzynarodowych.
7. Dane osobowe przetwarzane będą przez Administratora przez okres wykonywania czynności określonych w pkt. 3, a następnie zgodnie z obowiązującą w Państwowej Wyższej Szkole Zawodowej im. Stanisława Pigoń w Krośnie Instrukcją kancelaryjną.
8. Przysługuje Panu/Pani prawo do żądania od Administratora dostępu do danych osobowych, sprostowania danych osobowych, ograniczenia przetwarzania danych osobowych, przenoszenia danych osobowych, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych oraz wycofania zgody na przetwarzanie danych, zgodnie z określonym w niej zakresem.
9. Przysługuje Panu/Pani prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, z siedzibą: ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.
10. Podanie danych osobowych jest dobrowolne ale niezbędne do realizacji celów określonych w pkt. 3.
11. Administrator nie będzie prowadził zautomatyzowanego podejmowania decyzji w związku z przetwarzaniem danych osobowych.

**Oświadczam, że zapoznałam się z powyższą informacją**

.....  
(data i podpis osoby wyrażającej zgodę)

## Wypełnia Pełnomocnik Rektora ds. Osób Niepełnosprawnych

### Opinia

.....  
.....  
na okres.....

\*\* w przypadku decyzji negatywnej – uzasadnienie

Krosno, dnia \_\_\_\_\_

.....

*Podpis Pełnomocnika Rektora ds. Osób Niepełnosprawnych*

### Decyzja

.....  
.....

Krosno, dnia \_\_\_\_\_

.....

*Podpis Prorektora ds. Rozwoju*