# Wniosek o przyznanie stypendium

imię .............................................................................................................................................................

nazwisko.......................................................................................................................................................

telefon...........................................................................................................................................................

e-mail ..........................................................................................................................................................

miejsce zamieszkania .................................................................................................................................

nazwa szkoły / uczelni ………………………………………………………………………………………………

wydział / kierunek …….………………………………………………………………………………..……………

rok / semestr studiów………………………………………………………..………………………………………

........................, dnia ......................................................

 *podpis*

**Do wniosku należy dołączyć:**

* zaświadczenie o stanie zdrowia
* zaświadczenie uczelni o posiadaniu statusu studenta
* zaświadczenie o średniej ocen z poprzedniego roku nauki
* zgoda na przetwarzanie danych osobowych

**………………………………..**

 *(Imię i nazwisko)*

**ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Dolnośląskie Przedsiębiorstwo Napraw Infrastruktury Komunikacyjnej DOLKOM spółka z ograniczoną odpowiedzialnością moich danych osobowych w celach:

1. realizacji czynności nakierowanych na ocenę i ewentualny wybór mojej kandydatury w ramach przyznawanego stypendium zawodowego przez Dolnośląskie Przedsiębiorstwo Napraw Infrastruktury Komunikacyjnej DOLKOM spółka z ograniczoną odpowiedzialnością,
2. archiwizacji danych osobowych zawartych w moim wniosku o przyznanie stypendium zawodowego w celu późniejszego rozparzenia przez Dolnośląskie Przedsiębiorstwo Napraw Infrastruktury Komunikacyjnej DOLKOM spółka z ograniczoną odpowiedzialnością.

TAKTAK

Tak Nie

*\*zaznacz właściwe*

Przyjmuję do wiadomości, że:

1. administratorem danych jest Dolnośląskie Przedsiębiorstwo Napraw Infrastruktury Komunikacyjnej DOLKOM spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą we Wrocławiu (ul. Hubska 6, nr KRS 0000028640), tel. 71 717 56 30, dolkom@dolkom.pl,
2. zgoda nie jest obligatoryjna, ale jej nieudzielenie uniemożliwi przetwarzanie danych osobowych w zakresie koniecznym do oceny mojej kandydatury w ramach przyznawanego stypendium zawodowego przez Dolnośląskie Przedsiębiorstwo Napraw Infrastruktury Komunikacyjnej DOLKOM spółka z ograniczoną odpowiedzialnością,
3. zgoda może być w każdym czasie cofnięta, co nie wpłynie na legalność przetwarzania zaistniałego do tego momentu, ale uniemożliwi ocenę mojej kandydatury,
4. maksymalny okres przechowywania danych osobowych nie jest sprecyzowany, zasadność przechowywania będzie weryfikowana co najmniej raz na 12 miesięcy,
5. dane nie będą przekazywane poza granice Rzeczypospolitej Polskiej ani podmiotom trzecim, ale w razie takiego zobowiązania mogą być przekazywane organom administracji państwowej, organom wymiaru sprawiedliwości, organom egzekucyjnym lub organom ścigania,
6. przysługuje mi prawo dostępu do danych osobowych, żądania ich sprostowania, uzupełnienia, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo ich przenoszenia i zgłoszenia sprzeciwu wobec przetwarzania,
7. przysługuje mi prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych,
8. dane osobowe nie będą przedmiotem zautomatyzowanego podejmowania decyzji ani profilowania.

Postawę prawną przetwarzania danych osobowych stanowi Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, ustawa z dnia 10.05.2018r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018r. poz. 1000) oraz ustawa z dnia 26.06.1974r. Kodeks pracy (Dz. U. z 2018r. poz. 917).

…………………………………..

(data i podpis kandydata)